



Arrêt

**n° 258 698 du 27 juillet 2021
dans l'affaire X / III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître L. BRETIN
Avenue de Broqueville 116/13
1200 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**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 avril 2017, par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour, de l'ordre de quitter le territoire, et de l'interdiction d'entrée, pris le 28 février 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 la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 20 janvier 2021 convoquant les parties à l'audience du 15 février 2021.

Entendu, en son rapport, J. MAHIELS, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me L. BRETIN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. PAUL *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. Le 21 avril 2005, la requérante a introduit une demande d'établissement en qualité de conjoint de Belge. Le 21 septembre 2005, elle a été mise en possession d'une carte d'identité pour étranger.

Le 17 novembre 2009, le Tribunal de Première Instance de Bruxelles a déclaré nul et de nul effet, le mariage de la requérante.

1.2. Le 3 novembre 2010, la partie défenderesse a pris une décision de retrait de la carte de séjour de la requérante, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire, à son égard. Le recours introduit à l'encontre de ce dernier acte a été rejeté, aux termes de l'arrêt n°189 252 du 29 juin 2017 (affaire X).

1.3. Le 17 juillet 2011, la requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour, sur la base de 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 (ci-après dénommée la « loi du 15 décembre 1980 »).

Le 22 août 2011, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, décision notifiée à la requérante, le 23 septembre 2011, avec un ordre de quitter le territoire. Le 14 octobre 2011, la requérante a introduit un recours à l'encontre desdites décisions auprès du Conseil du Conseil de céans, qui l'a rejeté par un arrêt n°178 591, prononcé le 29 novembre 2016 (affaire X).

1.4. Le 23 octobre 2012, la requérante a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 30 novembre 2012, la partie défenderesse a déclaré cette demande irrecevable, et a pris un ordre de quitter le territoire, à l'égard de la requérante.

1.5. Le 17 juillet 2013, la requérante a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

Le 10 mars 2014, la partie défenderesse a déclaré cette demande recevable mais non fondée, et a pris un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée d'une durée de cinq ans, à l'égard de la requérante. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a été rejeté par le Conseil dans un arrêt n°189 367 prononcé le 4 juillet 2017 (affaire X).

1.6. Le 20 juillet 2015, la partie défenderesse a pris à l'égard de la requérante un ordre de quitter le territoire avec décision de maintien en vue de rapatriement (annexe 13^{septies}). La requérante a été remise en liberté pour raisons médicales.

1.7. Le 14 octobre 2015, la requérante a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour, sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable le 17 octobre 2015.

Le 15 février 2017, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande, un ordre de quitter le territoire, ainsi qu'une interdiction d'entrée d'une durée de cinq ans à l'égard de la requérante. Ces décisions ont été retirées le 15 février 2017. Le recours introduit à l'encontre de ces décisions a donc été déclaré sans objet par le Conseil dans son arrêt n°189 605 du 11 juillet 2017 (affaire X).

En date du 28 février 2017, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision de rejet de la demande, un ordre de quitter le territoire, ainsi qu'une interdiction d'entrée d'une durée de 5 ans à l'égard de la requérante.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant de la décision de rejet de la demande :

« 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.

L'intéressée 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'intéressé 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 Maroc, pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 22.02.2017, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine de la demanderesse, que ces soins médicaux sont accessibles à la requérante, que son état de santé ne l'empêche pas de voyager et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour de la requérant à son pays d'origine.

Dès lors, le certificat médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressé 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'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Il est important de signaler que l'Office des Etrangers ne peut tenir compte de pièces qui auraient été éventuellement jointes à un recours devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. En effet, seules les pièces transmises par l'intéressé ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise en considération. »

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire :

« 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 1er, 1° de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
L'intéressée n'est pas en possession d'un visa valable. »*

- S'agissant de l'interdiction d'entrée :

« L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous 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 74/11, §1, alinéa 3 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de 5 ans. L'intéressé a recouru à la fraude ou à d'autres moyens illégaux, afin d'être admis au séjour ou de maintenir son droit de séjour :

L'intéressée est arrivée en Belgique à une date inconnue de nos services, une décision d'Ordre de Quitter le Territoire (Annexe 12) lui a été notifiée le 18.04.2003 pour visa périmé depuis le 12.05.1996.

Elle revient sur le territoire le 23.07.2003. Le 19.03.2005, elle s'est mariée à Woluwe-Saint-Lambert avec monsieur [P. P.], par la suite elle a été mise en possession d'une carte d'identité pour étrangers (carte C) le 21.09.2005 sur base d'un regroupement familial comme conjointe d'un Belge.

Le 17.11.2009, le Tribunal de Première Instance de Bruxelles a rendu un jugement annulant le mariage. Dans ce jugement, il est mentionné que les parties n'avaient manifestement pas l'intention, en se mariant, de créer une communauté de vie durable. L'unique objectif de Mme [E. M. M.] était d'obtenir un avantage en matière de séjour lié à son statut d'épouse, M. [P.] cherchant de son côté exclusivement un avantage financier. Ce mariage est donc jugé contraire à l'ordre public belge et international. La preuve de la fraude est rapportée à suffisance de droit.

En conséquence, en date du 03.11.2010 l'office des Etrangers a demandé à la commune de Forest de retirer à l'intéressée la carte C en sa possession. Celle-ci a été supprimée le 28.12.2010 du Registre National. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de la violation :

« - des articles 9^{ter} et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;

- de l'article 74/11 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 combinés à l'erreur manifeste d'appréciation ;

- de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, lu en combinaison avec l'article 3 de la Convention des Nations-Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;

- de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ;
- de l'article 6 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales ;
- de l'articles 5, c) de la Directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008, du principe général de droit selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments pertinents de la cause.
- du principe *audi alteram partem* ;
- des principes de bonne administration, de précaution et de minutie dans la motivation des actes de l'administration et des principes généraux de droit de sécurité juridique et de confiance légitime. »

2.1.1. Dans une première branche, elle soutient que la motivation de la décision attaquée « témoigne non seulement d'un examen superficiel du dossier, mais démontre également que la situation personnelle de la requérante n'a pas été étudiée au regard de la réelle disponibilité et accessibilité des soins et suivis médicaux au Maroc et que l'Office des Etrangers reste en défaut de motiver adéquatement sa décision ».

2.1.1.1. Dans ce qui peut être lu comme une première sous-branche, s'agissant de la disponibilité des soins, elle observe que la partie défenderesse ne s'appuie que sur des sites internet alors que « le traitement médicamenteux de la requérante est lourd et varié, tel que l'atteste la seconde page de l'avis du médecin-conseil [...] Que ses médecins mettent en garde sur le suivi scrupuleux des dosages ; Que ce traitement doit être pris par la requérante tous les jours, aux mêmes heures et jusqu'à la fin de sa vie ; Qu'il s'agit d'un traitement important, qui ne peut en aucun cas être interrompu, sous peine de conduire au décès de la requérante ; ». Elle ajoute que le site internet utilisé par la partie défenderesse « fonctionne comme un « annuaire médical » » et fait valoir « qu'en insérant le nom des médicaments dans le moteur de recherche dudit site internet, la requérante s'aperçoit qu'il n'y a que 7 médicaments sur les 16 régulièrement pris par celle-ci [...] qui seraient effectivement disponibles sur le marché marocain, à supposer que l'information contenue sur ce site internet soit exacte ; ». Elle reproche au médecin-conseil de remplacer quatre médicaments non disponibles au Maroc alors que « rien ne permet de s'assurer que la substitution des médicaments par ces autres médicaments est exacte ; Qu'il conviendrait, à tout le moins, que le médecin-conseil renvoie à des sources fiables indiquant les concordances entre les médicaments » et que « la requérante ne parvient pas à trouver sur le moteur de recherche du site renseigné par le médecin-conseil les médicaments de substitution ». Elle précise que « les dosages que la requérante doit scrupuleusement suivre ne sont pas pris en compte par le médecin-conseil de l'Office des Etrangers et que les dosages proposés par le moteur de recherche en question - lorsque les médicaments sont trouvés - sont très peu variés et probablement non adaptés aux dosages prescrits à la requérante ; ».

Elle ajoute, s'agissant du remboursement des médicaments, et émettant un doute sur la source utilisée par la partie défenderesse, que « les médicaments ne sont remboursés par une caisse d'assurance sociale que dans la mesure où l'intéressé est affilié à cette caisse et qu'il travaille, ce qui ne pourrait être le cas en l'espèce [...] ; Que dès lors que l'état physique de la requérante ne lui permet pas de travailler au Maroc, ses médicaments ne lui seraient donc pas remboursés ».

Elle soutient que « le médecin-conseil estime avec légèreté que si les suivis médicaux dont la requérante a impérativement besoin seraient disponibles dans trois villes marocaines, la requérante pourrait en bénéficier peu importe la ville ou le village dans lequel elle résiderait si elle venait à devoir quitter le territoire belge ; Que l'argumentation du médecin-conseil reviendrait à contraindre la requérante à s'installer dans l'une de ces grandes villes et lui ferait craindre qu'en cas de retour au Maroc, elle ne pourrait éventuellement être soignée que dans ces hôpitaux » et que « le médecin-conseil affirme que la greffe cardiaque serait disponible au Maroc en se basant sur le site internet d'un quotidien marocain :<http://lematin.ma>, qui n'est ni une source scientifique, ni une source fiable ; [...] alors que le Dr. [N.] note explicitement dans son CMT du 13 juin 2013 que l'expertise en transplantation n'existe pas au Maroc et qu'on ne peut décemment pas envisager une greffe cardiaque dans ce pays [...] cette information n'est pas suffisamment fiable et établie au regard de la probabilité élevée pour la requérante de devoir effectuer une transplantation cardiaque dans le futur ; Qu'en outre, le prétendu système de greffe - s'il existe, *quod non* - n'est manifestement pas une pratique courante dans les hôpitaux marocains et que l'effectivité d'un tel système n'est en rien démontrée par le médecin-conseil ; Que pour le surplus, ce dernier ne donne aucune information sur les listes d'attente au sein desquelles la requérante devra probablement s'inscrire pour espérer recevoir une transplantation ; »

2.1.1.2. Dans ce qui peut être lu comme une seconde sous-branche, s'agissant de l'accessibilité des soins requis, elle soutient qu'« aucun régime de gratuité effectif des soins médicaux n'est mis en place par les autorités marocaines ; Que le médecin-conseil évoque à cet égard l'existence du Régime d'Assistance Médicale marocain (ci-après, « RAMED ») et les conditions à remplir pour bénéficier de ce régime ; Que le médecin-conseil ne démontre pas l'effectivité de ce régime ; Que, dans la mesure où le RAMED est un système récent et lacunaire, qui ne couvre pas toutes les prestations médicales, il appartient au médecin-conseil de vérifier si la requérante, dans la région dont elle est originaire, pourrait bénéficier de ce système pour les pathologies dont elle souffre ; Que pour étayer ses arguments, le médecin-conseil se fonde uniquement sur des informations générales provenant de sites internet généraux et de sites internet de quotidiens dont la fiabilité n'est pas démontrée, qui ne sont pas confrontés avec le cas d'espèce ; [...] ; Que par ailleurs, le médecin-conseil ne répond en rien aux inquiétudes et arguments de la requérante quant à la défaillance de ce régime, pourtant mise en exergue par des rapports [...] ; Qu'il se contente d'affirmer que la requérante n'étaye pas ses dires, *quod non* ; Que pourtant, la requérante produit à l'appui de ses dires des extraits d'un rapport réalisé par le Comité Economique et Social Environnemental du Maroc [...] ». Elle se prévaut également d'un article paru dans la revue Magharebia du 9 juillet 2013, dont elle reproduit un extrait. Elle rappelle les pathologies lourdes et complexes dont souffre la requérante et la conséquence fatale d'un arrêt du traitement. Elle attire l'attention sur l'état mental de la requérante, tel qu'évoqué par le docteur D. et soutient que « le trouble dépressif majeur dont pâtit la requérante découle directement des pathologies physiques auxquelles elle doit faire face et, qu'en ce sens, un retour au pays entraînerait une régression de son état mental car elle ne pourrait pas se faire soigner correctement pour toutes ses maladies graves [...]. [...] Qu'en outre, la requérante insiste sur le fait qu'il est certain que son état ne lui permettra pas de se réinsérer dans la société marocaine vu la stigmatisation des malades mentaux, et des femmes de surcroît ; ». Elle estime que le médecin-conseil n'a pas apporté d'attention réelle aux problèmes psychiatriques de la requérante et aux certificats médicaux et se prévaut des enseignements de l'arrêt n°177 092, prononcé le 27 octobre 2016 par le Conseil de céans.

S'agissant des informations émanant du Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (ci-après le « CLEISS »), relevant que le régime de protection sociale marocain ne couvre que les salariés, elle estime que « le médecin-conseil ne fait qu'affirmer qu'il existe un système de sécurité sociale au Maroc ; Que cela ne permet toutefois pas d'en apprécier l'efficacité ni l'effectivité dans le cas d'espèce, alors que c'est ce point qu'il s'agit de vérifier [...] Qu'en tout état de cause, le médecin-conseil semble prendre avec légèreté l'information selon laquelle l'état de santé de la requérante l'empêcherait de trouver et d'exercer un travail afin de financer ses soins médicaux ; [...] le médecin-conseil n'a manifestement pas eu égard aux certificats médicaux déposés, et notamment à celui du Dr. [D.] et à celui du Dr. [B.] qui attestent purement et simplement de l'incapacité de la requérante à travailler ».

Elle conclut « Qu'il résulte de l'ensemble de ces éléments que le médecin-conseil de l'Office des Etrangers reste en défaut de démontrer que les soins médicaux sont disponibles et accessibles, tant d'un point de vue physique, géographique, financier et qualitatif et de réfuter les arguments invoqués par la requérante, ainsi que les pièces sur lesquelles elle se base ; Que la requérante rappelle encore que le médecin-conseil a l'obligation de motiver sa décision au regard des pièces qui lui sont transmises à l'appui de cette demande, ce qu'il reste en défaut de faire dans le cas d'espèce ; ». Elle se livre à des considérations théoriques et jurisprudentielles sur les dispositions et principes visés au moyen, qu'elle estime violés en l'espèce.

2.1.1.3. En ce qui peut être lu comme une troisième sous-branche, elle ajoute que « la décision attaquée se réfère entièrement à un avis d'un médecin (non spécialiste, voy. infra) qui n'a procédé à aucun examen physique du patient et qui a, dès lors, émis un avis médical en se référant uniquement au dossier « papier » de la requérante ; Que compte tenu de la longueur de la procédure, il lui aurait pourtant largement été loisible de convoquer et examiner la requérante ; Qu'il convient dès lors de s'interroger sur la possibilité pour un médecin de rendre un avis médical sur l'état de santé d'une patiente sans jamais l'avoir ausculté et sans être spécialisé pour ce type de pathologie ; [...] que plusieurs autres médecins différents et spécialisés ont examiné cette dernière et que la requérante suit un traitement tout à fait spécifique mêlant différentes disciplines ; ». Elle se prévaut des articles 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, de l'article 24 du Code de déontologie médicale, ainsi que d'un avis du Conseil d'Appel d'expression française de l'ordre des médecins. Elle estime qu'il y a lieu de lire l'article 10, §2 de la loi du 22 août 2002 susvisée avec l'article 126, §4 du Code de déontologie et soutient, en substance, qu'il appartient au médecin-conseil d'une part, de prendre contact avec le médecin traitant et d'autre part, de respecter les règles de l'art de guérir et de la déontologie. Elle ajoute que « par conséquent, le médecin-conseil de l'Office des Etrangers ne peut

s'écarter des certificats médicaux établis par les différents médecins traitants et spécialistes de la requérante sans les avoir contacté au préalable ; Qu'en l'espèce, force est de constater que le médecin-conseil de l'Office des Etrangers n'a pas jugé utile de prendre contact avec les médecins traitants de la requérante, pourtant spécialistes des pathologies en question, contrairement au médecin-conseil de l'Office des Etrangers ; Qu'il s'ensuit que l'avis rendu par le médecin de l'Office des Etrangers constitue une ingérence dans le traitement prodigué par le médecin traitant de la requérante ; [...] ; Que votre Conseil avait pourtant déjà mis en garde l'Office des Etrangers à ce sujet, par un arrêt du 4 mars 2011 (n° 57.377) ; [...] ». Elle rappelle que « les différents médecins spécialistes ont pourtant précisé que le risque en cas de retour au pays d'origine et donc d'arrêt du traitement était gravissime au vu de l'absence de traitement et de suivi médical adéquats ([...]) ; Que le traitement est « vital » et qu'il ne peut être efficace que dans la mesure où il n'est pas interrompu ; Que les différents médecins spécialistes en question sont unanimement contraires à l'avis du médecin-conseil de l'Office des Etrangers ; ». Se prévalant de l'arrêt 67.391 du 3 juillet 1997 du Conseil d'Etat et de l'arrêt n°80 319, prononcé le 26 avril 2012 par le Conseil de céans, elle rappelle, en substance, que « la partie adverse ne motive pas sa décision en expliquant les raisons pour lesquelles elle a cru pouvoir s'écarter des documents médicaux rédigés par des médecins spécialistes qui lui avaient été soumis ; Que l'Office des Etrangers n'explique absolument pas en quoi il estime pouvoir s'écarter des conclusions de ces médecins [...] ».

2.1.1.4. En ce qui peut être lu comme une quatrième sous-branche, s'agissant de la prise en considération des pièces éventuellement jointes à un recours devant le Conseil, elle soutient que « dans le cas d'espèce, invoquer un tel argument est inconvenant dès lors que l'Office des Etrangers a lui-même retiré sa décision puis repris immédiatement une nouvelle décision suite aux éléments invoqués dans le recours introduit le 10 février dernier par la requérante afin de produire une décision moins lacunaire ; [...] il convient de considérer qu'au moment où il a pris sa nouvelle décision du 28 février dernier, il aurait dû prendre en considération l'ensemble des éléments et documents invoqués par la requérante et non uniquement ceux qu'il pouvait détourner en sa faveur ; [...] ». Elle conclut en la violation des obligations de motivation des actes administratifs et du principe selon lequel la partie défenderesse doit prendre en considération tous les éléments de la cause.

2.1.2. Dans une seconde branche, elle soutient, en substance, que « la partie adverse n'a pas pris en compte le fait qu'un retour forcé au Maroc la soumettrait à un risque réel de traitement inhumain et dégradant ; [...] Qu'en l'espèce, tel qu'il l'a été développé *supra*, la requérante ne dispose d'aucun moyen financier lui permettant de supporter les frais médicaux au Maroc ; qu'il a également été démontré *supra* que le système de soins de santé marocain (RAMED) ne permettait donc pas d'assurer de manière satisfaisante le traitement médical lourd et exigeant que doit suivre la requérante ; qu'il est dès lors indubitable que la requérante ne disposera pas de moyens financiers suffisants pour s'acquitter du prix des médicaments et des soins médicaux ; Qu'elle ne peut par ailleurs pas compter avec certitude sur un remboursement effectif de la part de son pays d'origine ; ». Elle se réfère à un rapport de l'OMS non référencé, et poursuit en faisant valoir que « la requérante n'a plus d'attaches dans son pays natal, dès lors qu'elle se trouve sur le territoire belge depuis 16 ans ; Qu'elle ne peut se tourner vers aucune famille sur place qui pourrait l'aider financièrement ; Que la requérante estime que l'Office des Etrangers n'a pas non plus pris en compte son profil vulnérable en tant qu'étrangère malade ; [...] Que l'absence de traitement pourrait avoir des conséquences catastrophiques pour la requérante, dès lors qu'une telle interruption mènerait à sa propre mort ; Que suivant l'avis de médecins spécialistes, la requérante serait également un danger pour autrui ; ».

2.1.3. Dans une troisième branche, s'agissant de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée d'une durée de cinq ans, elle soutient que « la partie adverse ne peut imposer à la requérante une interdiction d'entrée de cinq ans sans justifier pourquoi c'est la mesure la plus défavorable qui devrait s'appliquer dans le chef de la requérante ; Qu'un ordre de quitter le territoire et une interdiction d'entrée avaient déjà été notifiés à la requérante en date du 10 mars 2014 [...] ; Que ces actes avaient fait l'objet d'un recours en suspension et en annulation auprès de votre Conseil, qui est à ce jour toujours pendant ; Que d'une part, la partie adverse ne pourrait nullement fonder sa nouvelle décision sur les mêmes actes et faits déjà en examen devant votre juridiction. Que d'autre part, sommer la requérante de quitter le territoire alors même que celle-ci a introduit un recours - toujours pendant devant votre Conseil - à l'encontre notamment d'un ordre de quitter le territoire préalablement notifié, l'empêche d'être présente et active lors de la procédure de recours et l'empêche d'en connaître l'issue (qui pourrait parfaitement être favorable compte tenu de sa situation) ; Que cela contrevient manifestement à l'article 13 de la CEDH consacrant le droit au recours effectif, [...] ».

S'agissant en particulier de l'interdiction d'entrée, elle soutient que « l'Office des Etrangers ne pouvait prendre l'interdiction d'entrée sur la base de la non-exécution de l'ordre de quitter le territoire du 15 avril 2014, dès lors que ce dernier a été attaqué par un recours en annulation et en suspension toujours pendant devant votre Conseil ; Que par ailleurs, l'Office des Etrangers doit fixer la durée de l'interdiction d'entrée en tenant compte de toutes les circonstances propres à chaque cas d'espèce ; Que pour ce faire, l'Office des Etrangers doit donner l'occasion à la requérante de faire valoir ses observations avant de prendre une décision d'interdiction d'entrée de cinq ans ; Qu'or, en l'espèce, cela n'a pas été réalisé, dès lors que la requérante n'a pas été entendue préalablement à la prise de décision par l'Office des Etrangers et n'a donc pas été en mesure de faire utilement valoir ses observations quant à sa situation sociale en Belgique ; [...] ».

Rappelant la jurisprudence du Conseil sur le droit d'être entendu, l'article 6 de la CEDH, ainsi que le principe *audi alteram partem*, elle fait valoir que ladite interdiction d'entrée « se contente en effet de considérer que « la preuve de fraude est rapportée à suffisance de droit », dès lors qu'un jugement rendu par défaut le 17 novembre 2009 par le Tribunal de première instance de Bruxelles prononce l'annulation du mariage car les parties n'auraient manifestement pas eu l'intention, en se mariant, de créer une communauté de vie durable, *quod non* ; Que si l'Office des Etrangers avait pris la peine de respecter le principe *audi alteram partem* et avait entendu la requérante, celle-ci aurait pu exposer sa situation personnelle (notamment des éléments relatifs à sa situation sociale depuis son arrivée en Belgique il y a 16 ans) et également sa version des faits quant au jugement du 17 novembre 2009, en ce compris le fait qu'elle était, à ce moment, dans un état de santé très grave qui l'a empêché de se faire représenter par un avocat, de se rendre à l'audience et de faire valoir ses droits ; [...] ». Elle rappelle que la partie défenderesse peut s'abstenir d'adopter une interdiction d'entrée pour des motifs humanitaires et que l'article 5 de la directive 2008/115/CE du 16 décembre 2008 prévoit que lors de la mise en œuvre de ladite directive, il est tenu compte de l'état de santé de l'étranger. Elle indique, en substance, que « la décision d'interdiction d'entrée ne procède pas à un examen individuel du cas de la requérante, tel que cela doit être le cas au vu des termes de la directive précitée, [...] ; Qu'en outre, dès lors que le texte de loi prévoit que l'interdiction d'entrée est de maximum 3 ans, l'Office des Etrangers se devait de motiver la raison pour laquelle il a spécifiquement choisi d'imposer à la requérante une durée supérieure, à savoir 5 ans et partant, la mesure qui lui est la plus défavorable ; Que l'annulation du mariage de la requérante prononcée par un jugement rendu par défaut fait référence à des faits qui sont anciens et contestés par la requérante ; Que ce jugement n'établit en rien que la requérante constituerait un danger public pour l'Etat belge et porterait atteinte à la sûreté de l'état ; Que tel que décrit *supra*, la requérante a réellement tenté de sauver son mariage mais en vain ; Que l'époux de la requérante étant toxicomane, qu'il a menacé cette dernière d'annuler le mariage et de lui faire retirer son titre de séjour ; [...] ; Qu'il semble également utile de rappeler que la requérante n'a plus aucune attache dans son pays natal ; [...] ».

2.1.4. Dans une quatrième branche, elle relève que la partie défenderesse n'a pas eu égard à l'article 8 de la CEDH alors qu'elle devait procéder à une mise en balance des intérêts en présence, notamment la question de savoir si la décision prise est nécessaire et proportionnée au but légitime poursuivi. Elle rappelle la jurisprudence de la Cour EDH des arrêts *Pretty contre Royaume Uni* et *Üner contre Pays-Bas*, et l'arrêt n°105 428 du Conseil. Elle fait valoir que « la requérante a établi, depuis 16 ans, le centre de ses intérêts affectifs, sociaux et économiques en Belgique ; Qu'elle atteste de la solidité des liens sociaux qu'elle a tissés en Belgique, qu'elle peut compter sur des amis fidèles ; Qu'elle n'a par contre plus aucune attache avec le Maroc ; qu'elle a également travaillé en Belgique, avant d'être gravement malade, en tant qu'ouvrière b dans la restauration ; Que la décision attaquée n'a manifestement tenu compte ni de la durée du séjour de la requérante en Belgique, ni de son âge, ni de son intégration sociale et culturelle, ni de l'absence de liens avec son pays d'origine, en ne procédant à aucune balance des intérêts par rapport à sa situation individuelle ; Que par conséquent, l'Office des Etrangers reste en défaut d'établir que l'ingérence que constitue ainsi incontestablement la décision attaquée dans la vie privée et familiale de la requérante est proportionnée à l'un des buts visés à l'article 8 §2 de la CEDH ; Qu'il appartenait pourtant à l'Office des Etrangers de faire apparaître, dans la motivation de sa décision, qu'il a eu le souci de ménager un juste équilibre entre le but visé par l'acte attaqué et la gravité de l'atteinte au respect de la vie privée et familiale de la requérante ; [...] ».

3. Discussion

3.1. Le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 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 alinéas 3 et 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, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical 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 9^{ter} 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 [sic], 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 fait au nom de la Commission de l'Intérieur, des Affaires Générales et de la Fonction Publique par MM. Mohammed Boukourna et Dirk Claes, Exposé introductif du vice-premier ministre et ministre de l'Intérieur, M. Patrick Dewael, *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 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'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 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).

3.2. Sur la première branche du moyen, le Conseil observe que la première décision querellée est notamment fondée sur un rapport établi par le fonctionnaire médecin de la partie défenderesse en date du 22 février 2017, dont il ressort d'une part, que la requérante souffre de plusieurs pathologies nécessitant un traitement médicamenteux ainsi que des suivis cardiologique, endocrinologique, néphrologique, gynécologique, psychiatrique et ophtalmologique, et, d'autre part, que les traitements et les suivis requis seraient disponibles et accessibles au pays d'origine. Le fonctionnaire médecin y cite les sources sur lesquelles son avis est fondé.

3.3.1. S'agissant de la disponibilité des soins et traitements médicamenteux, le Conseil observe que si la partie requérante allègue ne pas avoir trouvé certains médicaments sur le site internet de la caisse nationale de la sécurité sociale du Maroc, elle ne démontre pas ses dires. Or, le Conseil observe que la liste de médicaments disponibles fait l'objet de copies versées au dossier administratif et confirme leur disponibilité. Par ailleurs, rien ne démontre que les dosages proposés ne pourraient pas être adaptés aux dosages prescrits à la requérante.

Quant à la substitution de médicaments actuellement pris par la requérante par d'autres médicaments portant sur les mêmes principes actifs disponibles au pays d'origine, il ne revient pas au Conseil de se

substituer au fonctionnaire médecin, dont la mission est définie par la loi, et de considérer, à la place de ce dernier, qu'un médicament serait ou non adapté à la pathologie du requérant (voir en ce sens : C.E., 6 octobre 2016, n°236.016). De plus, ni la demande d'autorisation de séjour ou ses compléments ne mentionnent que la requérante ne supporterait pas une alternative de traitement constituée des mêmes principes actifs. La partie requérante ne le démontre pas non plus.

3.3.2. L'affirmation selon laquelle « l'argumentation du médecin-conseil reviendrait à contraindre la requérante à s'installer dans l'une de ces grandes villes » ne peut être suivie. Il découle très clairement du prescrit de l'article 9^{ter}, §1^{er}, alinéa 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, que l'existence d'un traitement adéquat s'apprécie dans le pays d'origine ou de séjour du demandeur et nullement dans la région où celui-ci désire s'établir. Par ailleurs, la partie requérante n'établit pas que la requérante ne pourrait s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins et le suivi requis sont disponibles. Il en est d'autant plus ainsi que la requérante n'a pas fait valoir de problème particulier à cet égard, dans sa demande.

3.3.3. La partie requérante reproche également à la partie défenderesse de ne pas prendre en considération le risque futur que la requérante doit subir une greffe cardiaque, intervention dont ni l'accessibilité ni la disponibilité au Maroc n'auraient été démontrées par la partie défenderesse ; la partie requérante arguant qu'il ne s'agit pas d'une pratique courante, ajoutant que la partie défenderesse ne précise pas la longueur de la file d'attente sur laquelle figurerait la requérante. Le Conseil relève que la nécessité d'une greffe reste une hypothèse, alors que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 requiert « *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* ». Les reproches adressés à la partie défenderesse ne sont dès lors pas fondés.

Par ailleurs, le Conseil observe que l'attestation dont se prévaut la partie requérante est antérieure à la source de la partie défenderesse qui précise qu'« Une équipe de spécialistes du Centre hospitalier universitaire (CHU) Mohammed VI de Marrakech a effectué récemment un prélèvement multi-organes à partir d'une patiente en état de mort cérébrale et réussi des opérations de greffe sur plusieurs patients. Ce prélèvement a eu lieu durant la nuit du 13 au 14 octobre [2015], [...]. Le Comité de transplantation cardiaque a ainsi réussi à greffer le cœur à un enfant de 14 ans souffrant d'une cardiomyopathie ». La partie requérante ne démontre pas que ces informations, certes issues d'un article de presse, seraient mensongères.

3.3.4. Enfin, le Conseil rappelle que l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement que le traitement et le suivi médical requis soient de niveau équivalent au pays d'origine et en Belgique. Il suffit qu'un traitement et un suivi approprié soient possibles au pays d'origine (cf. CE, 6 octobre 2016, n°236.016). Dès lors, la partie défenderesse n'était pas tenue d'effectuer une comparaison de la qualité des soins de santé disponibles au Maroc et en Belgique.

3.4.1. S'agissant de l'accessibilité aux médicaments et soins requis, quant aux critiques formulées par la partie requérante à l'égard du RAMED et des informations émanant du CLEISS, si dans la demande d'autorisation de séjour, visée au point 1.7., la requérante a invoqué un avis du Comité économique et social du Maroc de 2013, ces allégations ne peuvent suffire à renverser le constat opéré par le fonctionnaire médecin, tenant à l'accessibilité des soins et du suivi requis, au pays d'origine. En effet, les sources mentionnées dans l'avis susmentionné montrent que les informations du fonctionnaire médecin sont suffisamment précises et fiables pour établir une telle accessibilité, en ce compris le remboursement des médicaments par le RAMED. La partie requérante, qui se borne pour l'essentiel à contester la fiabilité des sources utilisées, ne démontre aucunement que la requérante ne pourrait avoir accès au RAMED.

3.4.2. S'agissant plus précisément de l'incapacité de travail de la requérante, le Conseil observe que le médecin fonctionnaire a relevé que le certificat du docteur D. daté du 16 septembre 2015 fait état d'une incapacité de travail du 6 mars 2014 au 31 décembre 2015, mais que le certificat du docteur N. du 8 septembre 2015 mentionne une incapacité de travail sans autre précision. Partant, il ne peut être conclu en une erreur manifeste d'appréciation dans le chef du médecin fonctionnaire lorsque celui-ci relève, le 22 février 2017, que « la requérante est en âge de travailler et en absence d'une attestation d'un médecin du travail attestant d'une éventuelle incapacité à travailler, rien ne démontre qu'elle ne pourrait avoir accès au marché du travail marocain et subvenir à ses besoins en soins de santé en cas de nécessité ».

3.4.3. Quant à l'affirmation selon laquelle les malades mentaux et les femmes seraient stigmatisés, force est de constater qu'elle n'est pas étayée par le moindre commencement de preuve. La simple référence à un arrêt du Conseil sanctionnant une motivation insuffisante ne peut suffire à cet égard.

3.4.4. Enfin, les documents déposés dans le cadre d'une procédure antérieure devant le Conseil ne figurent pas au dossier administratif, seule la requête introductive d'instance ayant été transmise à la partie défenderesse. Il ne peut donc être reproché ni à celle-ci ni au fonctionnaire médecin de ne pas en avoir tenu compte, lors de la prise du premier acte attaqué.

3.4.5. Au surplus, le Conseil rappelle, comme relevé *supra*, que la requérante peut s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins et traitements lui sont accessibles.

3.5. Il ressort de ce qui précède que la partie requérante ne peut être suivie lorsqu'elle allègue que « le médecin-conseil reste en défaut de démontrer que les soins médicaux sont disponibles et accessibles, tant d'un point de vue physique, géographique, financier et qualitatif et de réfuter les arguments invoqués par la requérante ».

3.6.1. S'agissant de l'avis du fonctionnaire médecin, il apparaît que le fonctionnaire médecin ne conteste pas l'existence des diverses pathologies dont souffre la requérante, ni leur gravité, ni les soins et traitements qui lui sont nécessaires, mais estime que ces derniers sont disponibles et accessibles au pays d'origine, en sorte que le fonctionnaire médecin n'a pas contredit les médecins de la requérante.

Par ailleurs, la seule circonstance que le fonctionnaire médecin n'est pas spécialisé ne peut suffire à remettre en cause son constat, selon lequel les traitements et suivis requis sont disponibles et accessibles au Maroc.

3.6.2. Quant au grief reprochant au fonctionnaire médecin de la partie défenderesse de ne pas avoir pris contact avec les médecins traitants de la requérante, le Conseil rappelle que ni l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition n'imposent un tel contact. Le même constat s'impose s'agissant du reproche fait au médecin-conseil de ne pas avoir examiné la requérante, dans la mesure où, outre le fait que ledit médecin a donné un avis sur son état de santé, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, 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 audit médecin de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, 29 octobre 2010, n°208.585).

Par ailleurs, la violation alléguée des dispositions du Code de déontologie médicale et de la loi du 22 août 2002 relative aux droits des patients, ainsi que le non-respect d'un avis d'une chambre d'appel du Conseil de l'Ordre, ne sont pas établis. En effet, le fonctionnaire médecin n'intervient pas comme prestataire de soins dont le rôle serait de « poser un diagnostic ou émettre un pronostic », mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er} [de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980], 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* ».

Enfin, il ressort des travaux préparatoires de la loi du décembre 1980 que « le fonctionnaire médecin relève administrativement de l'Office des Etrangers, mais est totalement indépendant dans son appréciation d'éléments médicaux pour lesquels le serment d'Hippocrate prévaut » (*Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. Ord. 2005-2006, n° 2478/001, Exposé des motifs, p. 35).

3.7.1. Sur la seconde branche du moyen, quant à la violation, alléguée, de l'article 3 de la CEDH, la Cour EDH a établi, de façon constante, que « *[I]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 militant contre l'expulsion sont impérieuses* », et que « *[I]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. c. Royaume-Uni, §§42-45).

L'arrêt *Paposhvili c. Belgique* (rendu en Grande chambre par la Cour EDH, le 13 décembre 2016) a clarifié et étendu l'enseignement de l'arrêt N. c. 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

3.7.2. En l'espèce, la partie défenderesse a examiné l'état de santé de la requérante et conclu que la pathologie dont souffre celle-ci ne l'expose pas à un risque de traitement inhumain ou dégradant dès lors que le traitement et le suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante. Partant, il résulte des considérations émises ci-avant aux points 3.3.1. à 3.5. du présent arrêt, que la partie requérante reste en défaut d'établir les considérations humanitaires impérieuses requises. Partant, le moyen est inopérant, en ce qu'il est pris de la violation de l'article 3 de la CEDH.

3.8.1. Sur la troisième branche du moyen, s'agissant du recours introduit à l'encontre de précédents ordre de quitter le territoire et interdiction d'entrée du 10 mars 2014, le Conseil observe avoir rejeté celui-ci par son arrêt 189 367 prononcé le 4 juillet 2017, celui-ci jugeant toutefois que la délivrance de « *ce document* [à savoir une attestation d'immatriculation] *emporte le retrait implicite mais certain de l'ordre de quitter le territoire et de l'interdiction d'entrée* ». La partie requérante n'a, par conséquent, plus intérêt à son argument portant sur la nécessité de sa présence pour s'enquérir de la suite de la procédure.

Par ailleurs, le Conseil observe, contrairement à ce qu'allègue la partie requérante, que l'interdiction d'entrée présentement contestée n'est pas motivée par la non-exécution de l'ordre de quitter le territoire du 10 mars 2014.

3.8.2. S'agissant de l'interdiction d'entrée, le Conseil rappelle que l'article 74/11, §1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 est ainsi libellé : « *La durée de l'interdiction d'entrée est fixée en tenant compte de toutes les circonstances propres à chaque cas.*

[...]

Le délai maximum de trois ans prévu à l'alinéa 2 est porté à un maximum de cinq ans lorsque :

1° le ressortissant d'un pays tiers a recouru à la fraude ou à d'autres moyens illégaux afin d'être admis au séjour ou de maintenir son droit de séjour ;

[...] ».

En l'espèce, le Conseil observe que la décision querellée est notamment fondée sur le motif suivant : « *L'intéressé a recouru à la fraude ou à d'autres moyens illégaux, afin d'être admis au séjour ou de maintenir son droit de séjour* ». Cette motivation est adéquate et conforme au dossier administratif.

Il ne saurait être exigé que l'acte attaqué se fonde sur le constat que la requérante constitue une menace grave pour l'ordre public ou la sécurité nationale, hypothèse dans laquelle la partie défenderesse pouvait prendre une interdiction d'entrée de plus de cinq ans, conformément à l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 4 de la loi du 15 décembre 1980, lequel dispose que « *La décision d'éloignement peut être assortie d'une interdiction d'entrée de plus de cinq ans lorsque le ressortissant d'un pays tiers constitue une menace grave pour l'ordre public ou la sécurité nationale* », ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

3.8.3. Dans un arrêt *Khaled Boudjlida*, rendu le 11 décembre 2014, la Cour de justice de l'Union européenne a indiqué que le droit à être entendu « *fait [...] partie intégrante du respect des droits de la défense, principe général du droit de l'Union [...]. Le droit d'être entendu garanti à toute personne la possibilité de faire connaître, de manière utile et effective, son point de vue au cours de la procédure administrative et avant l'adoption de toute décision susceptible d'affecter de manière défavorable ses intérêts [...]. [...] la règle selon laquelle le destinataire d'une décision faisant grief doit être mis en*

mesure de faire valoir ses observations avant que celle-ci soit prise a pour but que l'autorité compétente soit mise à même de tenir utilement compte de l'ensemble des éléments pertinents. Afin d'assurer une protection effective de la personne concernée, elle a notamment pour objet que cette dernière puisse corriger une erreur ou faire valoir tels éléments relatifs à sa situation personnelle qui militent dans le sens que la décision soit prise, ne soit pas prise ou qu'elle ait tel ou tel contenu [...]. [...]. Il résulte de ce qui précède que le droit d'être entendu avant l'adoption d'une décision de retour doit permettre à l'administration nationale compétente d'instruire le dossier de manière à prendre une décision en pleine connaissance de cause et de motiver cette dernière de manière appropriée, afin que, le cas échéant, l'intéressé puisse valablement exercer son droit de recours. [...] » (CJUE, C-249/13, 11 décembre 2014, Khaled Boudjlida, points 34, 36-37 et 59).

Le Conseil rappelle également que dans son arrêt C-383/13, prononcé le 10 septembre 2013, la Cour de justice a précisé que « [...] selon le droit de l'Union, une violation des droits de la défense, en particulier du droit d'être entendu, n'entraîne l'annulation de la décision prise au terme de la procédure administrative en cause que si, en l'absence de cette irrégularité, cette procédure pouvait aboutir à un résultat différent [...]. Pour qu'une telle illégalité soit constatée, il incombe en effet au juge national de vérifier, lorsqu'il estime être en présence d'une irrégularité affectant le droit d'être entendu, si, en fonction des circonstances de fait et de droit spécifiques de l'espèce, la procédure administrative en cause aurait pu aboutir à un résultat différent du fait que les ressortissants des pays tiers concernés auraient pu faire valoir des éléments de nature à [changer le sens de la décision] » (CJUE, 10 septembre 2013, M.G. et N.R., C-383/13, § 38 et 40).

Si la partie requérante fait valoir que si la partie défenderesse l'avait préalablement entendue, elle aurait pu exposer « sa situation sociale depuis son arrivée en Belgique » et donner « sa version des faits quant au jugement du 17 novembre 2009 », elle n'avance aucun élément concret qui aurait pu mener la partie défenderesse à une décision différente.

D'une part, le Conseil observe qu'il n'y a pas lieu de mettre en doute les constats faits par un jugement coulé en force de chose jugée. A l'instar de la partie défenderesse dans sa note d'observations, le Conseil estime qu'il appartenait à la requérante d'exercer les voies de recours légales ouvertes à l'encontre dudit jugement. D'autre part, la partie requérante reste en défaut d'exposer en quoi la longueur de son séjour et sa situation sociale, - sans précision quant à celle-ci - , aurait pu conduire à une appréciation différente de la partie défenderesse, cette dernière étant déjà informée de la longueur du séjour de la requérante en Belgique et de sa situation médicale au regard de son dossier administratif.

Dans la mesure où la partie requérante reste en défaut d'établir que la procédure aurait pu aboutir à un résultat différent si elle avait été entendue, aucun manquement au droit d'être entendu ne peut être retenu.

3.8.4. Quant à l'argumentaire aux termes duquel la partie requérante soutient que l'interdiction d'entrée n'aurait pas pris en compte l'état de santé de la requérante, le Conseil rappelle d'une part, que la demande d'autorisation de séjour de la requérante a été déclarée rejetée par la partie défenderesse, au motif que les médicaments et suivis médicaux nécessaires à la requérante sont disponibles et accessibles au pays d'origine, et d'autre part, que la première branche de la présente requête portant contestation de ce motif n'est pas fondée.

3.9.1. S'agissant de la vie privée et familiale dont se prévaut la partie requérante, 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" ni la notion de "vie privée". Les deux notions sont des notions autonomes, qui doivent être interprétées indépendamment du droit national. En ce qui concerne l'existence d'une vie familiale, 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). La notion de "vie privée" n'est pas non plus définie par l'article 8 de la CEDH. La Cour EDH souligne que la notion de "vie

privée" est un terme large et qu'il n'est pas possible ni nécessaire d'en donner une définition exhaustive (Cour EDH 16 décembre 1992, *Niemietz/Allemagne*, § 29). L'existence d'une vie familiale ou d'une vie privée, ou des deux, s'apprécie en fait.

Ensuite, le Conseil doit examiner s'il y a ingérence dans la vie familiale et/ou privée. A cet égard, il convient de vérifier si l'étranger a demandé l'admission pour la première fois ou s'il s'agit d'une décision mettant fin à un séjour acquis.

S'il s'agit d'une première admission, comme en l'espèce, la Cour EDH considère qu'il n'y a pas d'ingérence et il n'est pas procédé à un examen sur la base du deuxième paragraphe de l'article 8 de la CEDH. Dans ce cas, la Cour EDH considère néanmoins qu'il convient d'examiner si l'Etat est tenu à une obligation positive pour permettre de maintenir et de développer la vie privée et/ou familiale (Cour EDH 28 novembre 1996, *Ahmut/Pays-Bas*, § 63; Cour EDH 31 janvier 2006, *Rodrigues Da Silva et Hoogkamer/Pays-Bas*, § 38). Cela s'effectue par une mise en balance des intérêts en présence. S'il ressort de cette mise en balance des intérêts que l'Etat est tenu par une telle obligation positive, il y a violation de l'article 8 de la CEDH (cf. Cour EDH 17 octobre 1986, *Rees/Royaume-Uni*, § 37).

En matière d'immigration, la Cour EDH a rappelé, à diverses occasions, que la CEDH ne garantissait, comme tel, aucun droit pour un étranger d'entrer ou de résider sur le territoire d'un Etat dont il n'est pas ressortissant (Cour EDH 15 juillet 2003, *Mokrani/France*, § 23; Cour EDH 26 mars 1992, *Beldjoudi/France*, § 74; Cour EDH 18 février 1991, *Moustaquim/Belgique*, § 43). L'article 8 de la CEDH ne peut davantage s'interpréter comme comportant, pour un Etat, l'obligation générale de respecter le choix, par des étrangers, de leur pays de résidence commune et de permettre le regroupement familial sur le territoire de ce pays (Cour EDH 31 janvier 2006, *Rodrigues Da Silva et Hoogkamer/Pays-Bas*, § 39). En vertu d'un principe de droit international bien établi, il incombe en effet à l'Etat d'assurer l'ordre public, en particulier dans l'exercice de son droit de contrôler l'entrée et le séjour des non-nationaux (Cour EDH 12 octobre 2006, *Mubilanzila Mayeka et Kaniki Mitunga/Belgique*, § 81; Cour EDH 18 février 1991, *Moustaquim/Belgique*, § 43; Cour EDH 28 mai 1985, *Abdulaziz, Cabales et Balkandali/Royaume-Uni*, § 67). L'Etat est dès lors habilité à fixer des conditions à cet effet.

Compte tenu du fait que les exigences de l'article 8 de la CEDH, tout comme celles des autres dispositions de la Convention, sont de l'ordre de la garantie et non du simple bon vouloir ou de l'arrangement pratique (Cour EDH 5 février 2002, *Conka / Belgique*, § 83), d'une part, et du fait que cet article prévaut sur les dispositions de la loi du 15 décembre 1980 (C.E., 22 décembre 2010, n°210.029), d'autre part, il revient à l'autorité administrative de se livrer, avant de prendre sa décision, à un examen aussi rigoureux que possible de la cause, en fonction des circonstances dont elle a ou devrait avoir connaissance.

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.

3.9.2. En l'espèce, la partie requérante n'allègue pas l'existence d'une vie familiale sur le territoire du Royaume. Elle avance une série d'éléments (longueur du séjour, amis, intégration sociale et culturelle, âge, travail) qui, selon elle, aurait dû être prise en considération par la partie défenderesse au titre du respect de la vie privée de la requérante. Toutefois, force est de conclure que la partie requérante évoque sa vie privée en Belgique dans des termes extrêmement vagues et généraux qu'elle reste en défaut d'étayer par des éléments de preuve précis et objectifs. Il en résulte que la partie requérante n'établit pas, avec un minimum de consistance, l'existence d'une vie privée au sens de l'article 8 de la CEDH.

En tout état de cause, la partie requérante ne démontre pas l'existence d'obstacles à la poursuite d'une vie privée et/ou familiale au pays d'origine.

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

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.

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-sept juillet deux mille vingt et un par :

Mme J. MAHIELS, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

J. MAHIELS