

Arrêt

n° 262 225 du 14 octobre 2021
dans l'affaire X / III

En cause : X

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

Contre :

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

LA PRÉSIDENTE DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 20 mars 2018, par X, qui déclare être de nationalité brésilienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour et de l'ordre de quitter le territoire, pris le 5 février 2018.

Vu le titre I^{er} bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après : la loi du 15 décembre 1980).

Vu l'ordonnance portant détermination du droit de rôle du 17 avril 2018 avec la référence X.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 22 juillet 2021 convoquant les parties à l'audience du 26 août 2021.

Entendue, en son rapport, E. MAERTENS, présidente de chambre.

Entendus, en leurs observations, Me P. SENDWE-KABONGO, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. ELJASZUK *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique en 2012.

1.2. Par un courrier daté du 28 décembre 2016, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 24 mars 2017, avant d'être déclarée non fondée par une décision du 5 février 2018, assortie d'un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifiée le 20 février 2018.

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

- 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.

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 Brésil, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 22.01.2018, (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 du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, 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 du requérant dans son pays d'origine.

Les soins nécessaires à l'intéressée sont donc disponibles et accessibles au Brésil.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible,

- 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 il 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. [...] ».

- S'agissant de l'ordre de quitter le territoire (ci-après : le second 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^{er}, 2^o de la loi du 15 décembre 1980, en tant qu'étranger non soumis à l'obligation de visa, il demeure dans le Royaume au-delà de la durée maximale de 90 jours sur toute période de 180 jours prévue à l'article 20 de la Convention d'application de l'accord de Schengen: l'intéressé a introduit une demande fondée sur l'application de l'article 9ter en date du 28.12.2016. Rien ne permet de constater que la requérant aurait entre-temps quitté l'espace Schengen. Dès lors, la durée maximale de 90 jours sur une période de 180 jours est largement dépassée. [...] ».*

2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un premier moyen, qui est en réalité un moyen unique, de la violation « de l'article 62 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 relative à la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 8 CEDH, de l'erreur manifeste d'appréciation des faits dans leur complexité, de l'obligation d'agir de manière raisonnable et de l'insuffisance de motif légalement admissible ».

Elle relève au préalable, et pour l'essentiel, que la partie défenderesse ne conteste pas la pathologie de la requérante « ni le traitement médicamenteux ainsi que la nécessité d'un suivi médical approprié » mais que celle-ci « refuse toutefois de voir dans la bonne évolution du traitement suivi par la requérante une circonstance exceptionnelle pour l'octroi d'un séjour définitif, et ce, pour la bonne fin des moyens thérapeutiques déjà mis en œuvre en Belgique ».

Elle fait valoir qu'« il résulte de l'exposé des faits médicaux, ainsi reconnus, que la requérante ne peut interrompre le traitement en cours sans que ses médecins traitants n'aient pu être consultés à cet égard et sans que le Médecin-conseiller ne l'ait au préalable examinée » et qu'« il y a dès lors lieu de mettre en cause le rapport médical établi de manière unilatérale par le Médecin de l'Office des Etrangers sans que ce dernier ait pris soin d'examiner la requérante, ni d'attendre la réaction des médecins de celle-ci, à savoir le docteur [A.L.], spécialiste en cardiologie et le Docteur [J.M.B.], généraliste ». Elle fait alors grief au médecin conseil de la partie défenderesse d'avoir violé « le principe du contradictoire applicable à l'élaboration de tout acte administratif qui porte préjudice », lequel principe « fondamental en droit administratif "s'applique à toute mesure qui a des conséquences graves pour l'administré" ». Elle considère qu'on ne peut « opposer, sauf cas d'urgence, à la partie requérante un point de vue médical sans lui avoir donné l'occasion de s'expliquer et de le faire vérifier par ses médecins traitants. Partant, le principe du contradictoire a été manifestement méconnu dans la décision prise par la partie adverse ». La partie requérante concède que la décision entreprise est discrétionnaire mais soutient qu'« il est établi que la partie requérante doit être entendue sur l'interprétation médicale qu'en donne l'administration et qui constitue le fondement de la décision ». Elle rappelle que si « le Conseil du Contentieux des Etrangers s'interdit de substituer son appréciation à celle de la partie adverse », « cela n'exclut pas un contrôle juridictionnel marginal qui consiste à examiner de près l'usage que la partie adverse a fait de son pouvoir discrétionnaire qui, en l'espèce, viole manifestement le principe d'agir de manière raisonnable en constituant un excès de pouvoir dans la démarche médicale suivie ».

Aussi, en ce que la partie défenderesse estime que les soins sont disponibles et accessibles au Brésil, la partie requérante lui fait grief de s'en référer « aux informations collectées sur des sites internet sans se demander *in concreto* si la requérante pourrait en bénéficier facilement et à quelle condition ». Elle fait valoir que « la requérante n'a plus aucune attache familiale au Brésil du fait que son père biologique s'est remarié en abandonnant la requérante et ses frères à la seule responsabilité de leur mère résidant légalement en Belgique », que « la région où habite son père, lequel est employé (sic), se situe dans une petite ville de TUCUMA dans l'Etat de PARA où existent (sic) seulement des petits dispensaires sans service de cardiologie, ni service d'urgence à même de s'occuper, comme en Belgique, de la pathologie dont souffre la requérante ». La partie requérante ajoute que « les hôpitaux cités dans le rapport médical du Médecin-conseiller de la partie adverse, non seulement ne disposent pas de services performants comparables au système médical belge mais, en plus se trouvent à de très grandes distances éloignées de la ville où réside le père biologique de la requérante » et qu'en cas de retour au Brésil, la requérante « n'aurait pas accès au système brésilien de mutualité puisqu'inexistant dans la région d'origine de son père biologique ».

Par ailleurs, la partie requérante soutient que « les autres motifs de la décision attaquée ne sont pas pertinents dans la mesure où ils ne tiennent pas compte du respect de l'article 8 CEDH protégeant la vie familiale et privée, constituée autour de leur mère, Madame [A.R.B.D.S.] (...) laquelle est établie et travaille légalement en Belgique », qu'« un retour, même temporaire au Brésil, alors que la requérante a quitté son pays d'origine depuis de nombreuses années (près de six années) ne lui permettrait pas d'avoir des amis susceptibles de l'accueillir durant d'éventuelles démarches d'obtention de visa sur place » et qu'« étant rejetée par son père, elle se trouverait en fait sans structure d'accueil au Brésil, même si son père devait l'accepter, quod non, ce dernier est actuellement sans aucun revenu au Brésil ». Elle déduit alors que « la décision de la partie adverse paraît constituer une ingérence disproportionnée dans la vie privée et familiale de la requérante ».

Après avoir reproduit un extrait d'un arrêt du Conseil d'Etat, la partie requérante soutient que la requérante, « sa mère et les autres membres forment une cellule familiale au sens de l'article 8 de la CEDH, c'est-à-dire la possibilité pour une personne de nouer des relations avec les membres de famille ainsi que ses semblables et "d'entretenir des relations avec autrui, dans le domaine émotif ; afin de développer sa propre personnalité" » et qu'« une ingérence dans ce droit ne peut se justifier que pour autant qu'elle poursuive l'un des buts autorisés par la Convention et qu'elle soit "nécessaire dans une société démocratique" ».

Elle reprend également la jurisprudence du Conseil d'Etat relative au principe de proportionnalité et conclut que « ces jurisprudences sont de nature à considérer les liens familiaux tissés en Belgique doivent être prise en compte par la partie adverse lorsqu'elle est amenée à statuer sur des cas analogues à celui de la partie requérante ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique [...] et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du Ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et cinquième alinéas de ce premier paragraphe indiquent 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. [...] 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 du 15 décembre 1980, que le « traitement adéquat » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n°2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « adéquats » au sens de l'article 9^{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.

Il rappelle également que l'obligation de motivation à laquelle est tenue la partie défenderesse doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité administrative ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs de ses motifs (voir en ce sens, notamment, C.C.E., arrêt n° 11.000 du 8 mai 2008). 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 s'agit d'un contrôle de légalité en vertu duquel celle-ci n'est pas compétente 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 n'a pas donné desdits faits une interprétation qui procède d'une erreur manifeste d'appréciation.

3.1.2. En l'espèce, le Conseil constate que la première décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 22 juin 2018 par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base d'un certificat médical type du 28 novembre 2016 produit par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, duquel il ressort, en substance, qu'elle souffre d'« *arythmie cardiaque, insuffisance mitrale à surveiller* », « *anxio-dépression chronique* » et « *troubles psychosomatiques divers* ». Le médecin conseil relève, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport, que le traitement médicamenteux et le suivi médical requis par l'état de santé de la requérante sont disponibles au Brésil, et que « *Le Système de Santé Unique offre à l'ensemble de la population du pays un accès gratuit, universel et illimité aux soins* ». Il signale en outre que la requérante « *est en âge de travailler et que rien ne démontre qu'elle serait exclue du marché de l'emploi au pays d'origine* ».

Cette motivation se vérifie à l'examen du dossier administratif et n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui reste en défaut de démontrer une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de la partie défenderesse à cet égard.

3.1.3. S'agissant de l'affirmation selon laquelle « la requérante ne peut interrompre le traitement en cours sans que ses médecins traitants n'aient pu être consultés à cet égard et sans que le Médecin-conseiller ne l'ait au préalable examinée », le Conseil observe, à la lecture de l'avis médical du médecin conseil, qu'il n'est aucunement question d'une interruption du traitement requis par l'état de santé de la requérante, dès lors que « *le suivi médical nécessaire et les médicaments prescrits au requérant (ou des équivalents de classes thérapeutiques similaires qui peuvent valablement et adéquatement les remplacer sans nuire à sa sécurité) sont disponibles au Brésil* ». Partant, cette argumentation manque en fait.

Quant à la violation alléguée du principe du contradictoire et du grief fait au médecin conseil de ne pas avoir examiné la requérante et de ne pas avoir interrogé ses médecins traitants, le Conseil souligne que ledit médecin a donné un avis sur la situation médicale de celle-ci, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et 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 ou d'examiner le demandeur, de consulter son médecin traitant ou de demander l'avis complémentaire d'experts (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). Le Conseil observe également que, dans le cadre de sa demande, la requérante a ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon elle, qu'elle remplissait les conditions fixées à la reconnaissance du droit au séjour revendiqué. Par ailleurs, le Conseil estime que l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie, dès lors que, selon une jurisprudence administrative constante, c'est au demandeur qu'il incombe d'aviser l'autorité compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande, tandis que les obligations de l'administration en la matière doivent, pour leur part, s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer cette dernière dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002), en manière telle qu'il ne peut être reproché au médecin fonctionnaire de n'avoir pas examiné la requérante ou interrogé ses médecins.

En tout état de cause, la partie requérante ne soutient pas qu'il y aurait une contradiction entre l'avis de ses médecins traitants et l'avis du médecin conseil de la partie défenderesse quant à l'état de santé de la requérante. Dès lors que le médecin conseil ne va pas à l'encontre des diagnostics et traitements préconisés dans le certificat médical type, on ne voit pas pourquoi ce dernier aurait dû s'entretenir avec les médecins de la requérante dès lors qu'il n'y pas d'appréciation différente de sa part.

3.1.4. S'agissant de la disponibilité et l'accessibilité des traitements et suivis requis au pays d'origine, le Conseil observe que l'affirmation selon laquelle « la requérante n'a plus aucune attache familiale au Brésil du fait que son père s'est remarié en abandonnant la requérante et ses frères à la seule responsabilité de leur mère résidant légalement en Belgique » n'est nullement étayée par la partie requérante. En tout état de cause, l'avis médical, établi par le fonctionnaire médecin le 22 juin 2018, relève l'existence d'un système de santé offrant un « *accès gratuit, universel et illimité aux soins* » et indique que la requérante « *est en âge de travailler et que rien ne démontre qu'elle serait exclue du marché de l'emploi au pays d'origine* », lesquels motifs ne sont nullement contestés par la partie requérante. Partant, quand bien même la requérante n'aurait plus d'attache au pays d'origine, elle ne démontre pas qu'elle ne pourrait pas se prendre en charge et financer le traitement requis par son état de santé.

Quant à la critique selon laquelle la région où le père de la requérante habite ne disposerait que de « *petits dispensaires sans service de cardiologie, ni service d'urgence à même de s'occuper, comme en Belgique, de la pathologie dont souffre la requérante* », « *les hôpitaux cités dans le rapport médical [...] se trouvent à de distances très éloignées* » de cette région et le système brésilien de mutualité y serait « *inexistant* », outre le fait qu'il s'agit d'éléments nouveaux invoqués pour la première fois en termes de requête, le Conseil constate que la partie requérante reste en défaut d'établir qu'elle ne pourrait pas s'installer, au pays d'origine, dans un endroit où les soins sont disponibles et accessibles, et ce, d'autant plus que la demande ne fait pas état de problèmes particuliers à cet égard (dans le même sens : C.C.E., 16 mai 2011, n° 61 464).

Le Conseil entend par ailleurs préciser que, contrairement à ce que semble soutenir la partie requérante, l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, et qu'il suffit qu'un traitement approprié soit possible au pays d'origine. Dès lors, le Conseil estime que 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.

3.1.5. Enfin, s'agissant de la violation alléguée de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après : la CEDH), le Conseil constate qu'étant saisie d'une demande d'autorisation de séjour introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, la partie défenderesse était uniquement tenue d'examiner ladite demande sous l'angle des éléments médicaux invoqués et, partant, ne devait pas motiver la décision de rejet attaquée par des considérations relatives à l'article 8 de la CEDH et plus généralement par rapport aux éléments de vie privée et familiale concernant la partie requérante.

À titre surabondant, 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. Il ressort, en outre, de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme que si le lien familial entre des partenaires, ainsi qu'entre parents et enfants mineurs est supposé, il n'en est pas de même dans la relation entre parents et enfants majeurs, ni entre parents majeurs. Dans l'arrêt *Mokrani c. France* (15 juillet 2003), la Cour européenne des Droits de l'homme considère que les relations entre parents et enfants majeurs « ne bénéficieront pas nécessairement de la protection de l'article 8 de la Convention sans que soit démontrée l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance, autres que les liens affectifs normaux ». Dans l'appréciation de savoir s'il existe une vie familiale ou non, il y a lieu de prendre en considération toutes les indications que la partie requérante apporte à cet égard, comme par exemple la cohabitation, la dépendance financière de l'enfant majeur vis-à-vis de son parent, la dépendance du parent vis-à-vis de l'enfant majeur ou les liens réels entre le parent et l'enfant.

Or, en l'espèce, le Conseil observe que la partie requérante reste en défaut de circonscrire concrètement et précisément la nature et l'intensité de ses relations familiales avec sa mère dont elle se borne à mentionner péremptoirement que la requérante, « sa mère et les autres membres forment une cellule familiale » et que « les liens familiaux tissés en Belgique doivent être prise en compte par la partie adverse », et ne démontre pas à cet égard l'existence d'éléments supplémentaires de dépendance autres que les liens affectifs normaux de nature à démontrer dans leur chef l'existence d'une vie familiale, au sens de l'article 8 de la CEDH. Il s'ensuit, au regard de ce qui précède, que l'existence de la vie familiale, telle que définie par la Cour européenne des droits de l'Homme, n'est pas établie, de sorte qu'il ne peut être question en l'espèce d'une violation de l'article 8 de la CEDH.

Par ailleurs, concernant les affirmations selon lesquelles « un retour, même temporaire au Brésil, alors que la requérante a quitté son pays d'origine depuis de nombreuses années (près de six années) ne lui permettrait pas d'avoir des amis susceptibles de l'accueillir » et « étant rejetée par son père, elle se trouverait sans structure d'accueil au Brésil, même si son père devait l'accepter, quod non, ce dernier est actuellement sans aucun revenus au Brésil. De la sorte, la décision de la partie adverse paraît constituer une ingérence disproportionnée dans la vie privée et familiale de la requérante », considérations au demeurant hypothétiques, le Conseil n'en perçoit pas l'intérêt dès lors que l'article 8 de la CEDH protège la vie privée et familiale de la requérante et que les décisions querellées ne sauraient constituer une atteinte à l'absence alléguée de vie privée et familiale de la requérante au Brésil. En outre, il n'y a pas d'ingérence dans la vie familiale de la requérante en Belgique, au vu de ce qui est développé dans le paragraphe *supra*.

Enfin, l'arrêt du Conseil d'Etat n° 100.587 du 7 novembre 2001 cité par la partie requérante était relatif à une décision d'irrecevabilité pour absence de circonstances exceptionnelles d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9, alinéa 3, de la loi du 15 décembre 1980 et à un ordre de quitter le territoire. Les enseignements spécifiques de cet arrêt ne peuvent être transposés à une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales comme en l'espèce.

Partant, la violation de l'article 8 de la CEDH, alléguée par la partie requérante, n'est nullement démontrée en l'espèce.

3.2. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la partie requérante ne démontre pas la violation par la partie défenderesse des dispositions qu'elle vise dans son moyen, de sorte que celui-ci n'est pas fondé.

3.3. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et qui constitue la seconde décision entreprise par le présent recours, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen pertinent à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision querellée et que, d'autre part, la motivation de la seconde décision litigieuse 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 cette décision.

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^{er}

La requête en suspension et annulation est rejetée.

Article 2

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

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

Mme E. MAERTENS, présidente de chambre,

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier, La présidente,

A. IGREK

E. MAERTENS