Conseil du Contentieux des Etrangers

Arrêt

n° 270 799 du 31 mars 2022
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître F. HASOYAN
Luikersteenweg 289/gelijkvloers
3500 HASSELT

Contre :

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

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

Vu la requête introduite le 8 avril 2021, par X, qui se déclare de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour, prise le 29 janvier 2021.

Vu le titre Ier *bis*, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite « la loi » ci-après.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 2 décembre 2021 convoquant les parties à l'audience du 24 décembre 2021.

Entendu, en son rapport, V. DELAHAUT, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. KALIN *loco* Me F. HASOYAN, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *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

La requérante présente les faits de la cause comme suit :

« Verzoekster is vanuit Armenië en bezit de Armeense nationaliteit.

Omwille van problemen in haar land van herkomst was verzoekster gedwongen om naar België te vluchten samen met haar dochter en schoonzoon en diens twee minderjarige kinderen.

Verzoekster stelde dd. 18.01.2010 samen met haar gezin asiel in bij de Belgische autoriteiten, dat al reeds een einde kende.
Verzoekster stelde dd. 20.02.2012 een verzoek tot verblijf in ex art. 9ter vw., dewelk ontvankelijk werd verklaard op 14.05.2012 op basis van haar orthopedische aandoeningen, nadat eerdere aanvragen waren geweigerd.

Er zou zich blijkbaar operatief één en het ander mis zijn gelopen te leper in het jaar 2010.

Op 07.08.2012 werd dit verzoek bijgevolg ongegrond verklaard.

Voormelde beslissing werd bijgevolg aan verzoekster betekend op 14.08.2012.

Deze beslissing werd middels arrest van de RvV (CCE) gekend onder rolnummer Rol Nr: CCE X vernietigd.

Verzoekster actualiseerde hierna haar aanvraag middels diverse actuele en pertinente medische stikken.

Verzoekster heeft een zeer uitgebreide orthopedische voorgeschiedenis, waarvoor zij naar haar AD verwijst.

Verzoekster ondergaat nog steeds medische behandelingen en opvolgingen in België.

Dat verwerende partij ten onrechte weder maal middels beslissing dd. 23/04/2020 stelde, dat niettegenstaande de aandoeningen waaraan verzoekster lijdt als een medisch problematiek kan beschouwd worden die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze aandoening niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Armenië.

Derhalve zou is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Deze beslissing werd bijgevolg spontaan ingetrokken door verwerende partij. Verzoekster verwijst dienaangaande naar het administratief dossier. Verzoekster is het speelbal geworden van verwerende partij.

Op 29/01/2021 werd er weer een beslissing ongegrondheid genomen door verwerende partij (een copy paste beslissing als de eerste) ».

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

« 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 (sic) 2010 portant des dispositions diverses.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (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 l'Aménie (sic), pays d'origine de la requérante.

Dans son avis médical remis le 28.01.2021, (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 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 requérante à (sic) son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles en Arménie.

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

Le dossier médical fourni ne permet pas d'établir que l'intéressée souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine.

Du point de vue médical, nous pouvons conclure que l'état médical actuel n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement et le suivi sont disponibles et accessibles en Arménie.

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'intéressée ou son conseil à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour ou d'un complément de celle-ci peuvent être prise (sic) en considération. […] ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La requérante prend un moyen unique, libellé comme suit :
« - Schending van art. 9ter van de Wet van 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen;
- Schending van artikel 2 en 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome dd. 04.11.1950, goedgekeurd bij Wet van 13.05.1955;
- Schending van de materiële motiveringsplicht
- Schending van de algemene motiveringsplicht, het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, als beginselen van behoorlijk bestuur, en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen ».

Après avoir brièvement rappelé la portée des dispositions visées au moyen, la requérante expose ce qui suit :
« Verzoekster stelde dd. 20.02.2012 een verzoek tot verblijf in ex art. 9ter vw., dewelk ontvankelijk werd verklaard op 14.05.2012 op basis van haar orthopedische aandoeningen.
Op 07.08.2012 werd dit verzoek bijgevolg ongegrond verklaard.
Voormelde beslissing werd bijgevolg aan verzoekster betekend op 14.08.2012.
Deze beslissing werd middels arrest van de RvV (CCE) gekend onder rolnummer Rol Nr: CCE 109.946 vernietigd.
Verzoekster actualiseerde haar aanvraag op 27/12/2019 middels diverse actuele en pertinente medische stukken. Deze stukken zijn onstuitbaar gekend aan verwerende partij en aan de artsattaché.
Verwerende partij heeft nogmaals geen rekening gehouden met deze primordiale medische stukken.

De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen *(RvS 23 september 2002, nr. 110548; RvS 26februari 2009, nr. 4069 (c), en vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen).*

Niettegenstaande dat de arts adviseur van verwerende partij deze aanvullende medische stukken ingevolge voornoemde actualisatie niet in aanmerking heeft genomen, dient er te worden vastgesteld dat het medisch attest vanwege Dr. [P.W.] expliciet op 18/11/2019 stelde, dat verzoekster nog steeds pijn aan de linker heup heeft en dat de oefen therapie aangepast moet worden aan de pijn van verzoekster.

Het medisch attest van Dr. [P.W. de G.] dd. 06-12-2019 stelt verder dat verzoekster mogelijk een irritatie heeft ontwikkeld op de plaat. Er zou een verwijdering moeten plaatsvinden, doch zou er een risico op een fractuur zijn. Er worden bijgevolg diverse voortstellen gedaan en verzoekster wordt doorverwezen naar fysiotherapeut/reumatologie bij pijnspecialist en eventueel naar een pijnkliniek.

Dr. [P.M.] stelt tevens klaar en duidelijk op 23-12-2019, dat verzoekster Alter G en bekkenstabilisatie oefeningen moet opstarten via multidisciplinaire revalidatie alhier ingevolge linker glutealgie en bovenbeenpijn in het kader van een doorgemaakte femurfractuur.

Deze diverse medische attesten spreken expliciet over een bijzonder uitgebreide medische voorgeschiedenis van verzoekster met multipele chirurgische ingrepen en de daar mede gepaard gaande medische behandelingen en opvolgingen.

Het staat buiten kijf dat verzoekster nog steeds verschrikkelijke pijnen ondergaat ingevolge de diverse operaties dewelke zij in België heeft moeten ondergaan en dat zij moeilijk kan stappen. Er werden diverse onderzoeken voorzien en verzoekster benut diverse medicaties en zulks tot op heden.
De motivering van verwerende partij is derhalve op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig, gelet op de door verzoekster naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van verzoekster die hoofdzakelijk op basis van de verslagen vanwege specialisten werden opgesteld en waarin duidelijk objectieve elementen werden ingeroepen dewelke niet in het kader van de huidige aanvraag werden geanalyseerd en gemotiveerd.

Doorheen het administratief dossier kan er ook worden vastgesteld dat Dr. [V.D.D.L.] in het verleden al reeds uitdrukkelijk in zijn medische verslagen stelde, dat verzoekster een uitbundige orthopedische voorgeschiedenis bezit en dat hij ten stelligste adviseerde dat verzoekster in België zou worden

opgevolgd aangezien er wellicht in de toekomst ingrepen zouden moeten plaatsvinden (zie: medische attesten dd. 03/06/2015 en 23/09/2015).

Dat zij in het jaar '2010 behandeld werd te leper en er toen een totale heupprothese geplaatst werd.

Dat er destijds operatief een probleem met fractuur van de femur heeft voorgedaan. Dat zij ingevolge deze medische fout heel veel pijn heeft overgehouden. Dat er zich steeds herhaalde ingrepen moeten hebben voordoen waardoor er bij verzoekster een verzwakking van de spiergroepen hebben voorgedaan waarvoor intensieve revalidatie toch noodzakelijk wordt geacht en zulks tot op heden (zie: AD).

Dat verzoekster nog steeds op heden de gevolgen van haar verkeerd uitgevoerde operatie ondervindt op haar dagdagelijkse leven en zij alhier op intensieve wijze behandelen en opgevold wordt.

Dat Dr. [L.V.D.D.] tevens expliciet stelde dat zij verder in het oog dient te worden gehouden, zeker i.v.m. de ingroei van de prothese en dat juist daarom een verblijf in België voor verzoekster aangewezen is (medische stukken AD).

Er weze opgemerkt dat er reeds op 26.07.2011 door Prof. dr. [C.P.] geconstateerd werd dat er een revisie-ingreep diende te worden uitgevoerd bij verzoekster ten einde de femorale component te vervangen en eveneens een correctie van de rotatiefout uit te voeren (medische stukken AD).

Eerder stelde dr. [L.V.D.D.] dat verzoekster best hier (België) nauwkeurig wordt opgevolgd gezien wellicht naar de toekomst toe toch nog wel verschillende ingrepen noodzakelijk zullen zijn. Een volgende controle wordt afgesproken binnen de 3 maanden.

Ondertussen blijft verzoekster verder kinesitherapie volgen en werd zij doorverwezen naar fysiotherapeut/reumatologie bij pijnspecialist en eventueel naar een pijnkliniek en werd er Alter G en bekkenstabilisatie oefeningen opgestart via multidisciplinaire revalidatie alhier ingevolge linker glutealgie en bovenbeenpijn in het kader van een doorgemaakte femurfractuur. Zij benut ook diverse medicatie en is in behandeling bij een psychiater.

De bestreden beslissing houdt op geen enkele wijze rekening met deze belangrijke omstandigheid, terwijl deze zorgwekkende gezondheidstoestand wél degelijk goed gekend is door de overheid die de beschreven diagnose ook niet tegenspreekt, doch uitsluitend verwijst naar het gegeven dat de aangehaalde elementen zeker niet wijzen naar een ernstige pathologie, temeer daar geen nieuws hospitalisaties, noch acute opstoten en/of verwikkelingen zijn geweest.

Verzoekster zou derhalve bij terugkeer naar het land van herkomst geconfronteerd worden met een langere aansleep van haar pathologie, doch zonder dat de situatie een reëel risico zou impliceren voor haar leven.

Deze stelling is manifest niet correct en in strijd met de diverse medische stukken vanwege de deskundigenartsen van verzoekster.

Uit de bijgebrachte medische stukken blijkt immers dat verzoekster minstens om de drie maanden strikt gecontroleerd wordt en dat zij actieve kinesitherapie en diverse andere complexe behandelingen en opvolgingen geniet voor een medische problematiek dat in België is ontstaan en alhier werd behandeld door deskundigen. Verwerende partij kan deze levens belangrijke en complexe medische opvolgingen en behandelingen niet klakkeloos doorschuiven naar de artsen in Armenië, temeer daar de meeste aandoeningen van verzoekster van verzoekster in België zijn ontstaan door vermoedelijk een medische fout.

Bovendien stellen de deskundigenartsen van verzoekster zelve dat verzoekster best in België nauwkeurig verder wordt opgevolgd om reden dat er wellicht in de toekomst toch nog wel diverse ingrepen thv haar heup noodzakelijk zullen zijn. Dit is duidelijk zich thans aan het manifesteren. Er worden onderzoeken verricht om te bepalen wat er verder dient te gebeuren met verzoekster haar toestand.

De vraag dwingt zich op welk de medische consequenties zullen zijn indien verzoekster terug zou keren naar Armenië en aldaar deze specifieke noodzakelijke operaties - dewelke steeds in België zijn uitgevoerd, behandeld en opgevolgd - zouden opdringen. De artsen aldaar zijn niet gekend met de medische historiek en met de eigenheid van de diverse aspecifiek behandelingen in België.

Aangezien het afwijzen van verzoekster haar aanvraag ex art. 9ter vw. - in strijd met het advies van haar behandelende arts - specialisten - wetende dat zij alhier strik wordt ogevolgd en wellicht nog diverse operaties voor de boeg heeft - strijdig is met artikel 3 van het EVRM.

Verzoekster heeft bovendien geen enkele onroerende eigendommen alwaar zij zich in een dergelijke kreupele toestand zou kunnen vestigen.

Verzoekster beroept zich derhalve op art. 3 van het EVRM, dat een absolute bescherming biedt, zodat schendingen ervan steeds verboden zijn wegens haar gezondheid, aangezien niet blijkt uit de motivering van de bestreden beslissing dat verwerende partij afdoende onderzocht heeft of de ingeroepen aandoeningen de welk in België ontstaan zijn door toedoen en alhier verder dienen te worden opgevolgd en behandeld, een reëel risico inhoudt voor het leven, ofwel een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit, ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling.

Verzoeker is zelf van een redelijke leeftijd en heeft geen recht om te werken en bovendien bevindt zij zich in de medische onmogelijkheid om arbeid te verrichten in een dergelijke wankelende toestand.

Verzoeker heeft aangetoond dat Armenië voor alle onderzochte criteria bv. *health life expectance, burden of disease and morality edm...* zeer ver onder het Europese gemiddelde blijft, en in vergelijking met 25 andere landen, zoals o.m. Oost Europese en ex-Sovjet landen, zeer ondermaats scoort.

Tevens werd er aangetoond dat er een grote inhaalbeweging vereist blijft in de algehele gezondheidszorg, aangezien de algehele gezondheidszorg nog steeds ondermaats is en ernstige schendingen van het humanitair echt schering en inslag blijft, laat staan dat de concrete gespecialiseerde complexe medische behandeling en opvolging in Armenië beschikbaar zou zijn.

Verwerende partij verwijst naar lijsten van aandoeningen die recht hebben op een gratis behandelingen en de lijst van patiënten die deel uitmaken van de groep sociaal zwakkeren die recht hebben op gratis behandeling (Armenië). De aandoeningen van de betrokkene en zijn behandeling, noch haar concrete profiel is terug te vinden in de deze lijsten *(RvV69.775, 9 november 2011).*

Wanneer de DVZ schrijft 'er zijn verschillende hulpverleningssystemen in Marokko zodat ook medicatie voorde aller armsten beschikbaar is', is dit *te vaag (RvV 57.077, 28 februari 2011).*

De motivering van verwerende partij is op geen enkele wijze afdoende, nauwkeurig en volledig, gelet op de door verzoekster naar voren gebrachte medische stukken in hoofde van verzoeker die uitsluitend op basis van de verslagen vanwege *specialisten* werden opgesteld en waarin duidelijk werd gesteld dat verzoekster in België verder dient te worden opgevolgd en behandeld gelet op zijn complexe medische problematiek.

Bovendien moet volgens de jurisprudentie van de Raad van State, de administratie wanneer er medische elementen worden ingeroepen in het kader van een aanvraag tot machtiging tot verblijf een grondig onderzoek van de medische situatie van de vreemdeling door **"de noodzakelijke onderzoeken"** te verrichten, ten einde volledig op de hoogte te zijn van de situatie van de persoon, waarvan de gezondheidsstaat voorgesteld wordt als zijnde deficiënt en om in staat te zijn om zich uit te spreken *"in perfecte kennis van zaken" (Raad van State, arrest n° 91.709 van 19 december 2000, vrije vertaling).*

Aangezien het advies van de arts attaché bindend is voor de gemachtigde, met een motiveringsgebrek is behept, moet er worden vastgesteid dat de bestreden beslissing die steunt op een deductie van het advies van de artsadviseur eveneens met een motiveringsgebrek is behept.

De artsen van verwerende partij moeten dus een *ruimer onderzoek* voeren, en de beslissing van verwerende partij moeten ruimer gemotiveerd worden, wat in casu niet gebeurd is volgens verzoekers.

Verzoeker verwijst uitdrukkelijk naar de medische stukken opgenomen in het administratief dossier en naar de stukken in bijlagen.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd werd en de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht schendt.
Dat er door verwerende partij een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt en de bestreden motivatie gestoeld is op onjuiste feitenvinding en derhalve niet als afdoende kan worden gecatalogiseerd.

Dat ook in casu de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsbeginsel schendt.

Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen.

Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De minister van Binnenlandse Zaken heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

Schending van art. 3 Wet betreffende uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, meerbepaald de materiële motiveringsplicht en eveneens de zorgvuldigheidsplicht".

3. Discussion

3.1. Sur le moyen unique, le Conseil rappelle 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'expliciter 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.

En l'espèce, le Conseil constate que la décision entreprise est fondée sur un rapport, établi le 28 janvier 2021, par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base, entre autres, des certificats médicaux produits par la requérante à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lequel rapport indique que « Depuis octobre 2011, plus aucune hospitalisation n'a été nécessaire. Ceci exclut un risque imminent pour la vie ou un stade terminal. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. D'autre part, l'état psychologique évoqué de la concernée n'est ni confirmé par des mesures de protection ni par des examens probants. La patiente n'a pas eu de suivi psychiatrique, ni été hospitalisée en psychiatrie.[…]
On retiendra donc comme pathologie chez cette patiente un statut post-opératoire de prothèse totale de hanche et d'ostéosynthèse de fracture du fémur péri-prothétique qui ne nécessite plus qu'une surveillance et de la kinésithérapie.
Elle présente en outre une dépression sans caractère de gravité et une œsophagite également sans caractère de gravité ».
Le médecin conseil relève également, sur la base de diverses sources documentaires énumérées dans son rapport, que les médicaments requis par l'état de santé de la requérante sont disponibles et accessibles en Arménie tout comme les médecins spécialisés qu'il lui importe de consulter. Il s'ensuit que l'affirmation de la requérante, selon laquelle la partie défenderesse n'aurait pas procédé à un examen approfondi de sa demande et aurait adopté une motivation lacunaire et insuffisante, ne peut être retenue.

En termes de requête, la requérante fait grief à la partie défenderesse de n'avoir pas pris en considération des attestations médicales datées des 18 novembre, 6 et 23 décembre 2019 déposées à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour en vue de l'actualiser. Le Conseil observe toutefois que ces documents ne figurent pas au dossier administratif mais sont annexés au présent recours de sorte que la requérante est mal venue de reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à l'examen de ces pièces qu'elle ne pouvait qu'ignorer, la requérante n'apportant au demeurant aucune preuve de leur transmission en temps utile.

Pour le reste, la requérante se borne à réitérer les éléments présentés dans sa demande d'autorisation de séjour, que ses médecins préconisent qu'elle demeure en Belgique pour un meilleur suivi, entre autres, de sa prothèse de hanche et à affirmer péremptoirement qu'en cas de retour en Arménie, elle ne pourra pas profiter de la gratuité des soins, que le niveau de ceux-ci est inférieur à la moyenne européenne, que les médecins ne sont pas au courant des traitements qu'elle doit suivre et qu'elle ne dispose d'aucun bien immobilier dans son pays d'origine, soit autant d'arguments qui tendent en réalité à solliciter du Conseil qu'il substitue son appréciation à celle de la partie défenderesse, démarche qui excède la portée du contrôle de légalité auquel le Conseil est tenu au contentieux de l'annulation.

En tout état de cause, le Conseil relève qu'en termes de requête, la requérante reste en défaut de contester *in concreto* les conclusions posées par la partie défenderesse, et d'indiquer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins de santé ainsi qu'aux médicaments dans son pays d'origine.

La requérante semble par ailleurs reprocher au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas être un spécialiste. Quant à ce, le Conseil relève qu'il ressort des termes de l'article 9*ter*, §1er, alinéa 5, de la loi, qu'il n'est nullement requis que ledit médecin conseil soit un médecin spécialiste, ou de faire obligatoirement examiner la requérante par un médecin spécialiste afin de contredire l'avis du médecin traitant. Une telle exigence ne ressort en effet pas de la disposition précitée. Qui plus est, il convient de relever que le médecin de la partie défenderesse ne remet pas en cause les pathologies dont souffre la requérante, ni le suivi que celles-ci requièrent, contrairement à ce qu'elle tend à faire accroire en termes de requête.

In fine, quant à la violation de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que l'application au cas d'espèce de l'article 9*ter* de la loi englobe l'article 3 de la CEDH qui vise précisément à éviter tout risque sérieux de traitements inhumains ou dégradants en cas d'éloignement effectif. Or, la partie défenderesse ayant valablement conclu à la disponibilité et l'accessibilité des soins requis par la requérante dans son pays d'origine, la violation de l'article 3 de la CEDH ne peut être retenue. Au surplus, la décision attaquée n'étant assortie d'aucun ordre de quitter le territoire, le Conseil ne perçoit pas l'intérêt de la requérante à invoquer la violation de cette disposition.

3.2. Au regard de ce qui précède, il appert que le moyen unique n'est pas fondé.

4. Débats succincts

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

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

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 trente et un mars deux mille vingt-deux par :

Mme V. DELAHAUT,	présidente f.f., juge au contentieux des étrangers,
M. A. IGREK,	greffier.

Le greffier,	La présidente,
A. IGREK	V. DELAHAUT