



## Arrêt

**n°164 586 du 23 mars 2016**  
**dans l'affaire X / VII**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

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

### **LE PRÉSIDENT F.F. DE LA VIIIÈ CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 14 janvier 2011, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et à l'annulation de la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour, et de l'ordre de quitter le territoire pris le 1<sup>er</sup> décembre 2010.

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 (ci-après : loi du 15 décembre 1980).

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 28 décembre 2015 convoquant les parties à l'audience du 27 janvier 2016.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. BOSSER loco Me G.-H. BEAUTHIER, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

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

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

1.1. Le requérant est arrivé sur le territoire belge le 27 février 2009.

1.2. Le 8 juillet 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Le 1<sup>er</sup> décembre 2010, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de ladite demande. Cette décision de rejet, qui constitue le premier acte attaqué, a été notifiée au requérant le 15 décembre 2010 avec un ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué.

Le premier acte attaqué, est motivé comme suit :

« Motif : Monsieur [M.O.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon lui, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.

Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour en Algérie.

Le médecin de l'OE a été saisi en vue de se prononcer sur les troubles de santé invoqués et de vérifier les possibilités de traitement au pays d'origine.

Dans son rapport du 16 août 2010, le médecin de l'OE atteste que l'intéressé souffre d'une pathologie oculaire pour laquelle il n'y a pas, d'après les pièces médicales fournies, de traitement actif. Cependant il précise qu'une opération chirurgicale pourrait être nécessaire si la situation oculaire se dégradait.

Notons que les sites Internet du CHU de Béni- Messous, du CHU Sidi Bel Abbès<sup>2</sup>, de la « Maison de Cuba<sup>3</sup>», de «Barricades<sup>4</sup>», de la Clinique Ophtalmologique DAGHBOUCHE<sup>5</sup>, Clinique Ophtalmologique SMAILLI<sup>6</sup> et de Algérie santé<sup>7</sup> attestent de la disponibilité, en Algérie, de diverses cliniques et hôpitaux pouvant prendre en charge l'intéressé.

1 [http://chu\\_benimessous.sante.gov.dz](http://chu_benimessous.sante.gov.dz)

2 [www.ophtasba.onlc.fr/0-Index.html](http://www.ophtasba.onlc.fr/0-Index.html)

3 [www.kubakoetxea.com/cubasolidairefle-centre-ophtalmologique-amiti-cuba-alg-riempdf](http://www.kubakoetxea.com/cubasolidairefle-centre-ophtalmologique-amiti-cuba-alg-riempdf)

4 <http://barricades.over-blog.com/article-algerie-l-hopital-ophtalmologique-de-1-amitie-algero-cubaine-44971497.html>

6 [www.daghbouche.com/clinique.htm](http://www.daghbouche.com/clinique.htm)

6 [www.smailidz.com](http://www.smailidz.com)

7 <http://sante.endz.co.cc/2010/04/gratuite-des-soins-dans-les-hopitaux.html>

De plus, il existe également une association d'ophtalmologues algériens ayant un portail sur Internet qui atteste de la disponibilité d'ophtalmologues en Algérie.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné que l'état de santé du patient ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'Office des Etrangers conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, l'Algérie.

En outre, le Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociales nous apprend que l'Algérie dispose d'un régime de sécurité sociale protégeant contre les risques de maladies, maternité, invalidité, vieillesse, décès, les accidents de travail et maladies professionnelles, le chômage et les prestations familiales. De plus, rien ne démontre que l'intéressé, âgé de 48 ans, diplômé en médecine générale et ayant exercé pendant 19 ans dans son pays d'origine, serait exclus du marché de l'emploi et rien n'indique qu'il serait dans l'impossibilité de travailler à nouveau. En outre, d'après le site Internet d'Algérie santé, les soins seraient gratuits dans les hôpitaux ophtalmologiques cubains. Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé 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'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'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 de l'article 3 CEDH.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1996 (M.B. du 6 décembre 1996) et modifié par l'A.R. du 22

juillet 2008 (M.B. du 29 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.»

Quant au deuxième acte attaqué (Annexe 13) :

« **MOTIF DE LA DECISION**

*Demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6 ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé (Loi du 15/12/1980 – article 7 alinéa 1,2°) ».*

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

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la « violation des articles 1 à 4 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, des principes de bonne administration et de sécurité juridique, du principe de proportionnalité et de légitime confiance. Erreur manifeste d'appréciation. Violation du principe de légalité, et plus particulièrement du principe « *patere legem quam ipse fecisti* ».

Elle fait valoir à cet égard que « la décision contestée est basée sur une interprétation erronée d'informations disponibles de manière générale sur internet et sans égards à la situation particulière du requérant ».

Elle reproche à la partie défenderesse de s'être « contentée de chercher sur internet la preuve de l'existence d'hôpitaux, sans avoir égard aux explications du requérant qui a cherché à se faire soigner en Algérie et a été renvoyé, en 2002, vers un hôpital français, faute pour l'Algérie de disposer de services suffisamment spécialisés pour traiter son cas particulier » et estime que « le simple fait que plusieurs hôpitaux algériens affirment par le biais de leur vitrine sur internet disposer de services d'ophtalmologie ne permet en aucun cas de conclure que l'affection dont souffre [le requérant] et qui nécessite, aux dires de ses médecins spécialistes, de soins extrêmement pointus, pourrait être traitée dans ces services ».

Elle soutient que « le rôle du médecin-conseil de l'Office des Etrangers est de vérifier, au cas par cas, la possibilité de soin de chaque requérant particulier dans son pays d'origine, en ayant égard à ses possibilités concrètes d'être adéquatement soigné. En l'occurrence, [le requérant] produit la preuve que les services de l'hôpital d'Alger-Centre auquel il s'est adressé, le centre hospitalo-universitaire d'Alger-Centre (Hôpital Mustapha) l'a renvoyé non pas vers un hypothétique service d'ophtalmologie algérien capable de prendre en charge son affection, mais bien vers l'étranger, à l'hôpital Hôtel-Dieu à Paris. Le requérant a en effet essuyé plusieurs refus d'hôpitaux algériens de prendre en charge sa pathologie, trop pointue pour être traitée dans les infrastructures locales. Or, la décision de refus de séjour accompagnée d'un ordre de quitter le territoire ne comporte aucune motivation relative à cette affection particulière du requérant et se contente de mentionner l'existence d'hôpitaux en Algérie et l'accessibilité des soins. Aucune référence n'est faite à la capacité concrète des hôpitaux algériens à prendre en charge l'opération chirurgicale qui est nécessaire pour sauver l'œil du requérant, alors même que le Professeur [D.P.], dans le certificat médical-type fourni par le requérant lors de sa demande, a tenu à préciser que les soins nécessaires [au requérant] ne pourraient pas être continués dans son pays de provenance si une chirurgie rétinienne était nécessaire. Il a insisté sur la difficulté d'accès des soins oculaires (chirurgie), bien conscient que [le requérant] avait fait l'impossible pour être soigné en Algérie en 2002, sans succès. Suite à l'hémorragie qu'il a subie en 2009 sur le territoire belge et qui a causé la brusque aggravation de son état, [le requérant] ne pouvait dès lors pas envisager de retourner en Algérie pour demander des soins, sachant que son affection est dorénavant plus grave que celle qui a motivé son renvoi vers l'Hôtel-Dieu à Paris en 2002. ».

Elle conclut qu'« en ne prenant pas en compte les éléments relatifs à la situation personnelle du requérant, la partie adverse n'a pas valablement apprécié l'équilibre que la décision entreprise devait rechercher entre la sauvegarde de l'intérêt général et la gravité de l'atteinte aux droits du requérant ».

2.2. Elle prend un second moyen de la « violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales et de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 ».

Elle fait valoir à cet égard que « la partie adverse exige un retour de la partie requérante en Algérie sans avoir égard au fait que les structures de soins existantes en Algérie sont incapables (et se sont elles-

mêmes déclarées telles) de prendre en charge les soins extrêmement pointus nécessités par l'état de santé [du requérant] et en particulier son opération chirurgicale [...] et sans] prendre en considération les craintes des médecins belges spécialistes qui ont attesté de l'impossibilité pour [le requérant] de retourner en Algérie pour y subir l'opération indispensable à son état de santé » et estime que « cette attitude » viole l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Elle soutient avoir « donné tous les éléments permettant de constater qu'il risque de perdre la vue complètement en cas d'arrêt de ses soins et surtout au cas où l'opération que nécessite son état ne pouvait pas avoir lieu. Contrairement à ce qui ressort de la motivation de l'acte attaqué, la perte d'un œil, voir de la vue tout entière, constitue bel et bien un risque réel pour l'intégrité physique du requérant » et estime que, « puisque les hôpitaux algériens se déclarent incapables de traiter [le requérant] et d'exécuter la chirurgie nécessaire pour sauver son œil, l'obliger à un retour en Algérie, et par conséquent à renoncer à cette opération qui pourrait sauver à tout le moins un de ses yeux constitue bel et bien un risque réel de traitement inhumain et dégradant, en violation de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme. »

### 3. Discussion.

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence constante du Conseil d'Etat, l'exposé d'un "moyen de droit" requiert non seulement de désigner la règle de droit qui serait violée, mais également la manière dont celle-ci aurait été violée par l'acte attaqué (cf. notamment C.E., arrêt n° 164.482 du 8 novembre 2006).

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient, d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait le principe de *sécurité juridique*, de *légitime confiance*, le principe de *légalité* ou le principe « *patere legem quam ipse fecisti* ». Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces principes.

Sur le reste des deux moyens réunis, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué* ».

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

Le Conseil rappelle enfin que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'explicitier les motifs

de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établis des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n° 147.344).

3.2. En l'espèce, il apparaît que l'acte attaqué se fonde sur un rapport du médecin fonctionnaire du 16 août 2010, lequel indique, en substance, que le requérant souffre d'une pathologie dont les traitements et suivi requis sont disponibles et accessibles au pays d'origine, éléments qui se vérifient à la lecture du dossier administratif.

Le Conseil observe que la motivation de la décision attaquée révèle que la partie défenderesse a suffisamment et adéquatement examiné les éléments médicaux apportés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour. Il relève que cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante et qu'elle ne démontre nullement en quoi celle-ci procéderait d'une erreur manifeste d'appréciation ou que la partie défenderesse aurait violé une des dispositions visées aux moyens en prenant l'acte attaqué.

En effet, la partie requérante reproche, en substance, à la partie défenderesse de ne pas avoir pris en compte « *les éléments relatifs à la situation personnelle du requérant* », ce qui ne saurait être soutenu à la lecture de l'acte attaqué et du rapport du médecin fonctionnaire.

En effet, s'agissant de l'argument selon lequel le requérant « *a cherché à se faire soigner en Algérie et a été renvoyé, en 2002, vers un hôpital français, faute pour l'Algérie de disposer de services suffisamment spécialisés pour traiter son cas particulier* », le Conseil ne peut que constater, à la lecture du dossier administratif, que, contrairement à ce qu'affirme la partie requérante, ces éléments n'avaient pas été portés à la connaissance de la partie défenderesse avant la prise de la décision attaquée, de sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas en avoir tenu compte. Il rappelle la jurisprudence administrative constante selon laquelle les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative ne prenne sa décision, ne sauraient être pris en compte pour en apprécier la légalité, dès lors qu'il y a lieu, pour l'exercice de ce contrôle, de « [...] *se replacer au moment même où l'acte administratif a été pris [...]* » (en ce sens, notamment : C.E., arrêt n° 110.548 du 23 septembre 2002).

Le Conseil observe que la partie requérante joint à sa requête des documents relatifs à cet élément invoqué. Cependant, il y a lieu de rappeler à cet égard que le fait d'apporter une pièce à l'appui de la requête n'implique pas de plein droit qu'il ne peut en tenir compte. La prise en considération dans les débats de pièces qui sont pour la première fois jointes à la requête est justifiée dans deux cas. Le premier est celui dans lequel l'autorité administrative prend un acte administratif d'initiative, en d'autres mots, sans que la partie requérante n'en ait fait la demande. Le deuxième, qui s'applique en l'occurrence, est celui dans lequel l'autorité administrative refuse d'accorder la faveur que la partie requérante a demandée. Dans ce cas, cette dernière doit déjà avoir exposé dans sa demande la raison pour laquelle elle estime avoir droit à ce qu'elle demande. Or, l'autorité administrative peut envisager de lui refuser cette faveur pour des raisons que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper au moment de sa demande. Dans ce cas, l'autorité administrative doit lui donner l'occasion de faire valoir son point de vue sur les faits qui fondent ces raisons et sur l'appréciation de ces faits (cf. également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201). En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'en égard aux termes de l'article 9ter, §1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, il ne peut être considéré que la partie requérante était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de sa demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du requérant, que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'il ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'informations dont il s'est gardé de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de celui-ci, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise de la décision attaquée. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération ces éléments en l'espèce.

S'agissant des « *craintes des médecins belges spécialistes qui ont attesté de l'impossibilité pour [le requérant] de retourner en Algérie pour y subir l'opération indispensable à son état de santé* », telles qu'alléguées, le Conseil observe que l'attestation du Professeur D.P. du 26 mai 2009, visée en termes de requête, se borne à indiquer, en ce qui concerne un retour en Algérie : « *difficulté d'accessibilité soins oculaires (chirurgie) si la situation oculaire droite ou gauche se dégrade* » et mentionne que les soins ne peuvent être continués dans le pays de provenance « *si énucléation ou chirurgie rétinienne était nécessaire* ». Aucun élément n'a été transmis à la partie défenderesse afin de faire valoir une dégradation de l'état de santé du requérant ou la nécessité d'une chirurgie.

Le Conseil observe qu'il ne ressort nullement des documents médicaux déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour que la pathologie du requérant nécessite « *des soins extrêmement pointus* » qui ne relèveraient pas des soins chirurgicaux ophtalmologiques dont la partie défenderesse a démontré la disponibilité et l'accessibilité en Algérie. Or, il appartient au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où la partie requérante doit être tenue pour complètement informée de la portée de la disposition dont elle revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne ou les compléments éventuels de celle-ci.

Par ailleurs, le Conseil constate que la partie requérante se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse quant à la disponibilité des soins en Algérie, en affirmant que « *les structures de soins existantes en Algérie sont incapables (et se sont elles-mêmes déclarées telles) de prendre en charge les soins extrêmement pointus nécessités par l'état de santé [du requérant] et en particulier son opération chirurgicale* » et que « *le simple fait que plusieurs hôpitaux algériens affirment par le biais de leur vitrine sur internet disposer de services d'ophtalmologie ne permet en aucun cas de conclure que l'affection dont souffre [le requérant] et qui nécessite, aux dires de ses médecins spécialistes, de soins extrêmement pointus, pourrait être traitée dans ces services* », sans l'étayer nullement, ce qui ne permet nullement de renverser l'analyse de la partie défenderesse quant à la disponibilité des soins en Algérie. Il relève que cette argumentation traduit l'appréciation de la partie requérante qu'elle oppose à celle de la partie défenderesse sans toutefois établir de la sorte que l'appréciation de la partie défenderesse est entachée de la violation d'une disposition dont elle invoque la violation en termes de moyen ou que « *la décision contestée est basée sur une interprétation erronée d'informations disponibles de manière générale sur internet* ». Le Conseil estime que cette argumentation n'a en réalité d'autre but que d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments du dossier à celle de la partie défenderesse, et rappelle à cet égard que le contrôle qu'il peut exercer sur l'usage qui est fait par la partie défenderesse de son pouvoir d'appréciation discrétionnaire est limité et qu'il ne lui appartient pas de substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, ce qui est le cas en l'espèce.

3.4. Quant à la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil n'aperçoit pas en quoi un retour du requérant en Algérie entraînerait un risque de traitements inhumains et dégradants dès lors que la partie défenderesse a estimé, au terme d'un raisonnement dont la partie requérante ne démontre pas l'inexactitude, que les soins requis pour la pathologie dont celui-ci souffre, sont disponibles et accessibles dans son pays d'origine.

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

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

#### **4. Les débats succincts**

Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut pas être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt, 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-trois mars deux mille seize par :

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

Mme A. P. PALERMO, greffier.

Le greffier, Le président,

A. P. PALERMO

M. BUISSERET