



Arrêt

**n° 216 827 du 14 février 2019
dans l'affaire X III**

En cause : X

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître D. DUPUIS
Rue des Patriotes, 88
1000 BRUXELLES**

Contre :

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

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

Vu la requête introduite le 14 juillet 2014, par X, qui se déclare de nationalité algérienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois ainsi que de l'ordre de quitter le territoire, pris le 23 avril 2014.

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 13 novembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 10 décembre 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me C. DEVEUX *loco* Me D. DUPUIS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me N. SCHYNTS *loco* Mes D. MATRAY et C. PIRONT, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. Le requérant est arrivé en Belgique à une date indéterminée.

1.2. Par un courrier daté du 8 février 2013, il 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 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après « la loi du 15 décembre 1980 »). Cette demande a été déclarée recevable en date du 31 juillet 2013.

1.3. Le 23 avril 2014, la partie défenderesse a toutefois déclaré la demande précitée non-fondée, par une décision assortie d'un ordre de quitter le territoire.

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

- S'agissant de la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour :

« 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.

Monsieur [B. M.] 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 l'Algérie, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 07.04.2014, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager et conclut que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, l'Algérie.

Notons que le conseil de l'intéressé indique fournir un jugement du tribunal du travail du 24 avril 2013. Or celui-ci après vérification, celui-ci n'a pas été transmis. Or, il incombe au demandeur d'étayer son argumentation (Conseil d'Etat arrêt n° 97.866 du 13/07/2001).

Concernant l'accessibilité des soins en Algérie, le conseil de l'intéressé fournit des articles sur le diabète en Algérie et en Afrique dans le but d'attester qu'il n'aurait pas accès aux soins au pays d'origine.

Notons que la CEDH a considéré qu'une simple possibilité de mauvais traitements en raison d'une conjoncture instable dans un pays n'entraîne pas en soi une infraction à l'article 3 (voir: CEDH affaire Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 octobre 1991, § 111) et que, lorsque les sources dont elle dispose décrivent une situation générale, les allégations spécifiques d'un requérant dans un cas d'espèce doivent être corroborées par d'autres éléments de preuve (voir: CEDH 4 décembre 2008, Y./Russie, § 9; CEDH 28 février 2008, Saadi/Italie, § 131; CEDH 4 février 2005, Mamatkulov en Askarov/Turquie, § 73; CEDH 26 avril 2005, Müslim/Turquie, § 68). Arrêt n° 74 290 du 31 janvier 2012

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, 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 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 de l'article 3 CEDH ».

- 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:

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'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable ».

2. Exposé du moyen d'annulation.

2.1. Le requérant prend un moyen unique de la violation « des articles 9ter et 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 sur la motivation formelle des actes administratifs, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales [ci-après « CEDH »], signée à Rome le 4 novembre 1950 et des principes généraux de bonne administration, notamment de son principe de préparation avec soin d'une décision administrative, de l'absence, de l'erreur, de l'insuffisance ou de la contrariété dans les causes et/ou les motifs, de l'erreur manifeste d'appréciation ».

2.1.1. Dans une première branche, après un rappel de l'obligation de motivation qui incombe à la partie défenderesse, le requérant reproduit le dernier paragraphe du premier acte attaqué et fait valoir que « la partie adverse a ainsi examiné [sa] situation [...] à la lumière de l'article 3 de la CEDH » et qu'elle « semble ainsi avoir confondu le seuil de gravité prévu par l'article 3 de la CEDH avec le seuil requis par l'article 9ter § 1^{er} ». Rappelant la définition, qui figure à l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, du « degré de maladie nécessaire pour demander une autorisation de séjour sur le territoire », le requérant affirme que « le Conseil d'Etat a déjà rappelé, dans un arrêt du 19 juin 2013 (n° 223.961), que l'article 9ter prévoyait clairement deux possibilités quant à la nature de la maladie invoquée : celle qui entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique et celle qui entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine [...] ; Qu'il a ajouté que le libellé de l'article 9ter était clair et qu'il ne permettait donc pas de conclure que la deuxième option est déterminée par la première ; Que récemment, le Conseil d'Etat a été à nouveau saisi en cassation par l'Office des étrangers contre un arrêt du C.C.E. qui annulait une décision d'irrecevabilité de la demande de séjour médical ; Que dans cette décision attaquée, l'Office des étrangers avait considéré que l'affection du requérant n'avait pas atteint un stade critique, de telle sorte que le seuil de gravité fixé par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui correspondait selon lui au seuil de gravité de l'article 3 C.E.D.H., n'était pas atteint ; que le C.C.E. a jugé au contraire que le seuil de gravité de l'article 3 C.E.D.H. ne se limitait pas aux affections à un stade final (C.C.E., 30 novembre 2012, n° 92.661) ; qu'il a annulé en conséquence la décision de l'Office des étrangers pour défaut de motivation ». Il ajoute que « comme l'a énoncé sans ambiguïté le Conseil d'Etat, « les conditions d'application de l'article 9ter sont en effet plus larges que celles de l'article 3 C.E.D.H. » ; que l'étranger atteint d'une affection qui, non soignée, porterait atteinte à son intégrité physique ou à sa vie bénéficie ainsi en Belgique d'une protection au même titre que celui dont la maladie a atteint un stade terminal ; Que le Conseil d'Etat a poursuivi en précisant que la portée plus large du droit belge ne violait ni l'article 3 C.E.D.H., qui s'oppose à l'expulsion d'un étranger atteint d'une affection à un stade final, ni l'article 15, b), ni la directive qualification, qui oblige à octroyer la protection subsidiaire à l'individu dont l'expulsion violerait l'article 3 C.E.D.H. ; qu'il a relevé que tant la C.E.D.H. que la directive qualification fixaient des seuils minimaux de protection, que le législateur belge a choisi de dépasser [...] ». Le requérant allègue qu'il « est atteint d'une affection qui, si elle n'est pas soignée, porterait atteinte à son intégrité physique ou à sa vie ; qu'il doit ainsi pouvoir bénéficier d'une protection au regard de l'article 9ter ». Il estime que « la partie adverse n'a pas examiné [son] dossier [...] à la lumière de cette hypothèse prévue par l'article 9ter ; Qu'en ce faisant, la partie adverse a interprété l'article 9ter de manière restrictive ». Le requérant conclut que « la motivation de la décision est inadéquate au regard de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi et méconnaît par conséquent la portée de cette disposition ; Qu'ainsi, la partie adverse n'a pas exercé en l'espèce l'entière responsabilité du contrôle que requiert l'article 9ter ; que la partie adverse a manifestement violé les dispositions visées au moyen ».

2.1.2. Dans une deuxième branche, après de brèves considérations théoriques sur la notion de « traitement adéquat », le requérant argue, s'agissant de la disponibilité des soins au pays d'origine, que le premier lien http://www.who.int/selection_medicines/country_lists/dza_2006.pdf, « mène à la page principale du site du Journal Officiel de la République Algérienne reprenant la publication de l'« arrêté du 29 Chaoual 1427 correspondant au 21 novembre 2006 fixant la liste des médicaments remboursables par la sécurité sociale » ; que le contenu de cet arrêté se limite à une liste de médicaments classés par ordre alphabétique et reprenant le « code DCI », la « dénomination commune internationale », la « forme », le « dosage » ainsi que les « conditions particulières de remboursement ». Il considère que « rien ne permet de déduire de cette liste que les médicaments qui y sont cités sont bien disponibles partout et pour tous en Algérie ». Le requérant se réfère aux deux autres liens communiqués par le médecin conseil dans son avis du 7 avril 2014 au sujet de la disponibilité des soins en Algérie, et affirme « qu'il ne peut aucunement être déduit en l'espèce des informations figurant au dossier administratif et tirées des sites internet produits par la partie adverse que le suivi médical requis en vue de soigner [sa] pathologie [...] est disponible en Algérie ».

Le requérant allègue par ailleurs que « s'agissant de l'accessibilité des soins et du suivi en Algérie, [il] a produit à l'appui de sa demande de séjour de nombreux éléments qui permettent d'étayer l'inaccessibilité des soins de santé dans son pays d'origine ; Que sur ce point, le médecin de l'Office indique qu'il existe en Algérie un système d'assurance maladie prenant en charge les coûts des consultations, des hospitalisations et des traitements ; Que dans le cadre de sa demande, [il] a expressément fait état de l'existence d'un problème d'accès aux soins en Algérie ; qu'il a motivé cette allégation à l'appui de documents ». Le requérant soutient que « le médecin de l'Office des Etrangers se limite à citer l'existence d'une assurance maladie en Algérie, sans se prononcer sur la réalité de

l'exécution de celle-ci sur le terrain » et conclut « Qu'au vu de la motivation de son avis, [il] ne peut comprendre les raisons pour lesquelles le médecin de l'Office des Etrangers a purement et simplement refusé de prendre en considération les divers éléments qu'il a produits pour démontrer les «défaillances» de ce système ».

2.1.3. Dans une troisième branche, le requérant fait valoir que « par un fax du 25 juillet 2013, la partie adverse a été avertie de l'existence d'un jugement rendu le 24 avril 2013 par le Tribunal du travail de Bruxelles à [son] égard [...] », rappelant brièvement le contenu de ce jugement. Il précise que « suite à une erreur matérielle, cette annexe n'a pas été jointe [à son] courrier [...] » et estime « Que malgré tout, la partie adverse a eu connaissance de ce jugement et devait en tenir compte dans l'examen de [sa] demande [...] ; que la partie adverse aurait pu soulever cette erreur et [lui] solliciter [...] la production de la copie de ce jugement ». Le requérant ajoute que « sous prétexte que la copie du jugement ne lui a pas été effectivement produite, la partie adverse ne pouvait, en vertu du principe de bonne administration, purement et simplement ignorer l'existence de ce jugement, dont elle avait manifestement connaissance de l'existence et du contenu principal; Que, de plus, [il] a complété son dossier par un fax du 6 mai 2014, dans lequel il a produit un courrier des Hôpitaux IRIS-Sud du 28 mars 2014 relatif à son état de santé ainsi qu'une carte de rendez-vous pour une opération fixée le 9 septembre 2014 ; que ce courrier a été adressé à la partie adverse avant que l'acte attaqué ne lui soit notifié ; que la partie adverse n'a nullement tenu compte de ces éléments complémentaires ».

3. Discussion.

3.1.1. Sur la première branche du moyen unique, l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du Ministre ou de son délégué par « *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* ».

Cette dernière disposition envisage clairement différentes possibilités, qui doivent être examinées indépendamment les unes des autres. Les termes clairs de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980, dans lequel les différentes possibilités sont énumérées, ne requièrent pas de plus ample interprétation et ne permettent nullement de conclure que, s'il n'y a pas de risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de la personne concernée, il n'y aurait pas de risque réel de traitement inhumain ou dégradant à défaut de traitement adéquat dans le pays d'origine (cf. CE 19 juin 2013, n° 223.961, CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633, et CE 16 octobre 2014, n° 228.778). Il s'agit d'hypothèses distinctes, dont la dernière est indépendante et va plus loin que les cas de maladies emportant un risque réel pour la vie ou pour l'intégrité physique. Ces derniers cas englobent en effet les exigences de base de l'article 3 de la CEDH (cf. CE 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633 et CE n° 226.651 du 29 janvier 2014) ainsi que le seuil élevé requis par la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme (Cour E.D.H.), et se limitent en définitive aux affections présentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie. Concrètement, l'article 9^{ter} de la loi implique qu'il y a, d'une part, des cas dans lesquels l'étranger souffre actuellement d'une maladie menaçant sa vie, ou d'une affection qui emporte actuellement un danger pour son intégrité physique, ce qui signifie que le risque invoqué pour sa vie ou l'atteinte à son intégrité physique doit être imminent et que l'étranger n'est de ce fait pas en état de voyager. D'autre part, il y a le cas de l'étranger qui n'encourt actuellement pas de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain et dégradant, s'il n'existe pas de traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays de résidence. Même si, dans ce dernier cas, il ne s'agit pas d'une maladie présentant un danger imminent pour la vie, un certain degré de gravité de la maladie ou de l'affection invoquée est toutefois requis (cf. CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

La mention dans l'exposé des motifs de la loi du 15 septembre 2006, insérant l'article 9^{ter} dans la loi du 15 décembre 1980, de ce que l'examen de la question de savoir s'il existe un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de résidence, se fait au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur, évalué dans les limites de la jurisprudence de la Cour E.D.H. (Doc. Parl. Ch., DOC 51, 2478/001, 31), ne permet pas de s'écarter du texte de la loi même qui n'est pas susceptible d'interprétation et, en ce qui concerne l'hypothèse de l'étranger qui souffre d'une maladie qui emporte un risque réel de traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe pas de traitement adéquat dans son pays d'origine ou de résidence, constitue une disposition nationale autonome (cf. CE 16 octobre 2014, n° 228.778 et CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et 229.073).

Le fait que l'article 3 de la CEDH constitue une norme supérieure à la loi du 15 décembre 1980, et prévoit éventuellement une protection moins étendue, ne fait pas obstacle à l'application de l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de cette loi, ainsi que précisé ci-dessus. La CEDH fixe en effet des normes minimales et n'empêche nullement les Etats parties de prévoir une protection plus large dans leur législation interne (dans le même sens, CE, 19 juin 2013, n° 223.961 ; CE, 28 novembre 2013, n° 225.632 et 225.633). L'article 53 de la CEDH laisse aux États parties la possibilité d'offrir aux personnes relevant de leur juridiction une protection plus étendue que celle requise par la Convention.

3.1.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé.

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.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil 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 a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.1.3. En l'espèce, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que la première décision entreprise est fondée sur un rapport du 7 avril 2014 établi par le médecin conseil de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant. Ledit rapport mentionne, en substance, que le requérant souffre d'un « diabète de type 2 insulino-requérant, mal équilibré avec suspicion de polyneuropathie », qu'il n'y a « pas de contre-indication médicale à voyager », et conclut que « la pathologie du requérant [...] n'entraîne pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant car le traitement et la prise en charge médicale sont disponibles et accessibles en Algérie ».

Le Conseil observe que le requérant reste en défaut de contester utilement ces constats, mais se contente de reprocher à la partie défenderesse d'avoir « confondu le seuil de gravité prévu par l'article 3 de la CEDH avec le seuil requis par l'article 9ter § 1^{er} », et ainsi d'avoir « interprété l'article 9ter de manière restrictive ». Toutefois, il ressort du rapport médical, sur lequel se fonde la partie défenderesse pour prendre sa décision et dont des extraits sont reproduits *supra*, que le médecin conseil a conclu que la maladie dont souffre le requérant n'entraîne non seulement pas un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique, mais aussi qu'elle n'entraîne aucun risque de traitement inhumain et dégradant dès lors que les soins et traitements nécessaires sont disponibles et accessibles en Algérie, pays d'origine du requérant. Partant, contrairement à ce que prétend le requérant, la partie défenderesse a correctement interprété et appliqué l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

La première branche du moyen unique ne peut dès lors être retenue.

3.2. Sur la deuxième branche du moyen unique, en ce qui concerne la disponibilité des soins de santé pour le requérant, la partie défenderesse a constaté que le suivi et le traitement nécessaires à ce dernier étaient disponibles en Algérie, sur la base d'informations issues des sites internet référencés dans l'avis du médecin-conseil, et figurant au dossier administratif. En outre, la partie défenderesse fait référence à des sites internet et au régime algérien de protection sociale, pour affirmer que les soins de santé nécessaires au requérant sont accessibles en Algérie. Elle relève également que le requérant est « en âge de travailler », de sorte qu'« en l'absence de contre-indication au travail, rien ne démontre qu'il ne pourrait avoir accès au marché de l'emploi dans son pays d'origine et financer ainsi ses soins médicaux ». La partie défenderesse précise enfin que le requérant « est arrivé en Belgique en 2013 ce qui laisse supposer qu'il a vécu une majeure partie de sa vie en Algérie et qu'il a dû y tisser des liens sociaux. Dès lors, rien ne démontre qu'il ne pourrait être accueilli ou aidé par de la famille ou par des amis au pays d'origine ».

A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités

pour ce dernier d'y avoir accès. Le requérant, quant à lui, se contente de prendre le contre-pied de l'acte entrepris et d'affirmer, s'agissant de la disponibilité des soins au pays d'origine, « *qu'il ne peut aucunement être déduit en l'espèce des informations figurant au dossier administratif et tirées des sites internet produits par la partie adverse que le suivi médical requis en vue de soigner [sa] pathologie [...] est disponible en Algérie* ». Le Conseil observe que cette affirmation n'est nullement étayée par des éléments probants, de sorte qu'en raison de son caractère péremptoire, le Conseil ne saurait, au demeurant, considérer ce développement comme susceptible de pouvoir mettre à mal le bien-fondé des motifs de la première décision querrellée, sans substituer sa propre appréciation des faits à celle de l'autorité compétente, ce qui excède manifestement les compétences qui lui sont dévolues dans le cadre du contrôle de légalité, telles qu'elles ont été rappelées dans les lignes qui précèdent.

Quant à l'accessibilité des soins en Algérie, le requérant se borne à rappeler les informations produites à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et à émettre des critiques non étayées sur le système d'assurance maladie en Algérie, restant ainsi en défaut d'exposer quelles seraient les circonstances précises qui l'empêcheraient d'avoir accès au système de soins existant dans son pays d'origine, eu égard à sa situation individuelle.

Partant, la deuxième branche du moyen unique n'est pas fondée.

3.3. Sur la troisième branche du moyen unique, s'agissant de « *l'existence d'un jugement rendu le 24 avril 2013 par le Tribunal du travail de Bruxelles* », le Conseil relève, à l'examen du dossier administratif, que ce jugement, bien que son existence ait été annoncée à la partie défenderesse, ne lui a nullement été communiqué avant qu'elle ne prenne sa décision, de sorte qu'on ne peut raisonnablement lui reprocher de ne pas en avoir tenu compte lorsqu'elle a pris les actes attaqués, pas plus qu'il ne saurait davantage être attendu du Conseil de céans qu'il prenne en compte ledit jugement en vue de se prononcer sur la légalité des décisions entreprises, ceci en vertu du principe selon lequel il y a lieu, pour l'exercice du contrôle de légalité que le Conseil est amené à exercer, 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 même constat s'impose à l'égard du « *courrier des Hôpitaux IRIS-Sud du 28 mars 2014 relatif à son état de santé ainsi [que de la] carte de rendez-vous pour une opération fixée le 9 septembre 2014* », communiqués par télécopie en date du 6 mai 2014, soit postérieurement aux actes entrepris.

Quant au grief fait à la partie défenderesse de ne pas avoir sollicité « *la production de la copie de ce jugement* », le Conseil tient à rappeler que c'est à la partie requérante, qui a introduit une demande d'autorisation de séjour, d'apporter la preuve des éléments qu'elle allègue, tandis que l'administration n'est, quant à elle, pas tenue d'engager avec l'intéressé un débat sur la preuve des circonstances dont celle-ci se prévaut, dès lors que les obligations qui lui incombent en la matière doivent s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie (voir, notamment, C.E., n°109.684 du 7 août 2002 et C.C.E., n° 10.156 du 18 avril 2008 et n° 27 888 du 27 mai 2009).

Partant, la troisième branche du moyen unique ne peut davantage être retenue.

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

3.5. Quant à l'ordre de quitter le territoire, qui constitue le second acte attaqué par le présent recours et qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée, le Conseil observe que le requérant n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre.

Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par le requérant à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut 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.

4.2. Le recours en annulation étant rejeté 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 quatorze février deux mille dix-neuf par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

J. MAHIELS