

Arrêt

n° 216 896 du 14 février 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître G. NKIEMENE
Avenue Thiriar 32
1020 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 la Ministre
des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

LE PRESIDENT DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 mars 2012, par X, qui déclare être de nationalité yéménite, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision [du 8 août 2011] de rejet de la demande d'autorisation de séjour du requérant sur la base de l'article 9ter de la loi du 15/12/1980 sur les étrangers, ainsi que la décision [du 9 mars 2012] qui lui intime l'ordre de quitter le territoire dans les trente jours de la notification* ».

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.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 novembre 2018 convoquant les parties à l'audience du 11 décembre 2018.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me BEMBA MONINGA Monica *loco* Me G. NKIEMENE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me K. de HAES *loco* Me F. MOTULSKY, 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. Le 12 décembre 2007, il a introduit une demande d'asile. Le 20 juin 2008, le Commissaire adjoint aux réfugiés et apatrides a pris une décision de refus d'octroi de la qualité de réfugié et de refus de la protection subsidiaire. Par un arrêt n°19.390 du 27 novembre 2008, le Conseil du contentieux des étrangers (ci-après le Conseil) a confirmé la décision du Commissaire adjoint. Le 17 décembre 2008, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire - demandeur d'asile à son encontre.

1.2. Par un courrier du 6 janvier 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. Le 8 août 2011, la partie défenderesse a rejeté la demande et a pris un ordre de quitter le territoire. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de refus de séjour

« Me référant à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 07/01/2009 auprès de nos services par:

A. E., A. R. [...]

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, introduit par l'article 5 de la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980, demande déclarée recevable en date du 30.01.2009, j'ai l'honneur de vous informer que cette demande est rejetée.

MOTIFS:

L'intéressé fait état d'éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, qui entraîneraient une impossibilité de retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas y bénéficier des soins médicaux adéquats.

Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangers compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressée et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 03.08.2011 que l'intéressé est atteint d'une pathologie rhumatismale nécessitant la prise d'un traitement médicamenteux.

Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site www.mapsofworld.com/yemen/ qui établit la disponibilité de plusieurs hôpitaux et de services de radiologie. De plus, le site <http://vemortho.net> qui met en évidence la présence de nombreux orthopédistes. Enfin, il résulte de la consultation des sites www.drugs.com, www.shiba.pharma.com et <http://pharmaceuticals.indiabizclub.com> que les médicaments nécessaires au traitement de l'intéressé sont disponibles au Yémen.

Dès lors, le médecin de l'Office des Etrangers a conclu que l'intéressé est en état de voyager et que d'un point de vue médical la pathologie présentée par celui-ci, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'était pas traitée de manière

adéquate, elle n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au pays d'origine, le Yémen.

Enfin, notons que l'intéressé est en âge de travailler et que les certificats médicaux présentés par celui-ci ne mentionnent aucune incapacité à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'il serait dans l'impossibilité de s'insérer dans le monde du travail yéménite et ainsi subvenir à ses besoins en matière de santé. Notons également qu'il existe des compagnies d'assurance privées qui proposent des assurances santé.

Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressé au Yémen.

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers est joint à la présente décision.

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

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, 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 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 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 dans le pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE ni à 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.

Raison de cette mesure:

L'intéressé séjourne depuis plus longtemps dans le Royaume que le délai stipulé conformément à l'article 6 ou ne parvient pas à fournir la preuve qu'il n'a pas dépassé ce délai (art. 7, alinéa 1, 2° de la loi du 15 décembre 1980). »

- En ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire

« En exécution de la décision ~~du Ministre de /...~~

Pour le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile.....

il est enjoint au (à la) nommé(e) A. E., A. R. [...]

de nationalité Yemen de quitter, au plus tard le 9/4/12, le territoire de la Belgique ainsi que le(s) territoire(s) des Etats suivants : Allemagne, Autriche, Danemark Espagne, Finlande, France, Grèce, Islande, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Suède, Pologne, Estonie, Lettonie, Lituanie, Hongrie, Rép. Tchèque, Slovaquie, Slovénie et Malte et de la Confédération Suisse (3) sauf s'il (elle) possède les documents requis pour s'y rendre (4).

MOTIF DE LA DECISION :

Demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6 ou ne peut apporter preuve que ce délai n'est pas dépassé (Loi du 15.12.1980 - Article 7§ 1,2°).

A défaut d'obtempérer à cet ordre, le (la) prénommé(e) s'expose, sans préjudice de poursuites judiciaires sur la base de l'article 75 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, à être ramené(e) à la frontière et à être détenu(e) à cette fin pendant le temps strictement nécessaire pour l'exécution de la mesure, conformément à l'article 27 de la même loi. »

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante 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 ;*

- *Violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;*

- *Violation de l'article 7 §1er et 2 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 ;*

- *Violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;*

- *Erreur manifeste d'appréciation ;*

- *Violation du principe général de bonne administration ».*

2.2. Elle reproduit les décisions attaquées et note que la partie défenderesse ne conteste pas l'existence des pathologies du requérant ainsi que le fait que celles-ci requièrent des médicaments et un suivi spécialisé. Elle constate ensuite que la partie défenderesse indique que le traitement est disponible au Yémen ou qu'il peut être remplacé. Elle regrette que, pour arriver à cette conclusion, la partie défenderesse se fonde uniquement sur des sites Internet établissant que le Yémen dispose de « *tout ce qui est nécessaire pour soigner ces pathologies* ».

Elle estime que ces informations ne sont pas suffisantes pour remettre en cause les conclusions des médecins du requérant. Ceux-ci avaient en effet émis différentes réserves quant à la disponibilité des traitements et du suivi requis. Elle cite à cet égard le rapport du Docteur S. du 6 mars 2012 et ajoute finalement que « *Force est de constater que la partie défenderesse se borne à une vaine tentative de renforcer la fiabilité des informations exhibées par le médecin-conseil, sans rechercher à vérifier ses informations auprès d'autres sources* ». Elle estime également que ces informations sont générales et qu'elles ne peuvent refléter la réalité yéménite ; selon elle, les certitudes sont même douteuses « *au regard de la nature des informations communiquées* ».

Elle soutient en effet qu'il est impossible de s'assurer que le requérant puisse, partout au Yémen, profiter de soins identiques à ceux dont il bénéficie en Belgique. Elle estime que la partie défenderesse devait être plus précise dans sa motivation, d'autant plus qu'elle contredit le rapport du Docteur S.

Selon elle, dans la mesure où la partie défenderesse se fonde uniquement sur des sites Internet pour affirmer que les soins requis étaient disponibles au Yémen, elle a violé les dispositions visées au moyen.

2.3. En ce qui concerne l'accessibilité aux soins de santé, elle précise que contrairement à qu'affirme la partie défenderesse dans la décision attaquée, « *le système de couverture en soins de santé (mutuelles) [...] n'est pas aussi développé qu'il n'y paraît, mais fonctionne en réalité comme une sorte de clubs privés dont l'accessibilité n'est réservée qu'à certains membres spécialement triés au volet, lesquels représentent moins d'1% de la population sans toutefois couvrir l'ensemble du territoire national* ». Elle estime également que ces considérations n'ont « *aucun rapport avec les questions essentielles auxquelles devrait répondre la partie adverse en application de l'article 9 ter de la loi du 15/12/1980, à savoir l'évaluation de l'état de santé du requérant et l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance* ».

Elle ajoute que quand bien même les médicaments seraient disponibles au Yémen, ce qui n'est pas le cas en l'espèce, cela ne suffit pas pour dire que le requérant y aura facilement accès comme en Belgique.

Elle se réfère à l'arrêt du Conseil d'Etat n° 82.698 du 5 octobre 1999 qui estime que lorsqu'il existe, pour le requérant, une difficulté ou une impossibilité d'avoir accès au traitement adéquat dans son pays d'origine, « *il appartient à l'autorité saisie d'une demande d'autorisation ou de prorogation de séjour pour motif médical ou lorsqu'elle envisage une mesure d'éloignement, d'apprécier les circonstances de l'espèce au regard de la situation sanitaire et sociale du pays de destination mais aussi au regard des conséquences de la mesure d'éloignement sur la santé de l'intéressé* ».

Elle rappelle que les différents documents transmis lors de l'introduction de la demande attestent bien de ce que le requérant a besoin de soins réguliers au sein d'une institution spécialisée et précisent que tout arrêt du traitement pourrait menacer sa vie. Elle ajoute « *que les traitements, les équipements et les structures sanitaires que requiert (sic.) ces pathologies, ne sont accessibles in concreto dans son pays d'origine, eu égard à la situation sanitaire et hospitalière actuelle de ce pays d'une part, et à la situation d'indigence du requérant, d'autre part* ».

Elle conclut en estimant que comme le traitement est actuellement toujours en cours, il est impossible ou particulièrement difficile d'imaginer un retour vers le pays d'origine du requérant « *pour y bénéficier d'un traitement adéquat, eu égard au risque réel que son état de santé peut représenter pour son intégrité physique, dans la mesure où il n'existe pas de traitement fiable pour ses pathologies ni aucune structure adéquate de prise en charge sur place* ».

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. Sur le moyen unique, à titre liminaire, le Conseil rappelle que, selon une jurisprudence administrative constante, 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 les actes attaqués.

Le Conseil constate qu'en l'occurrence, la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière l'acte attaqué violerait l'article 7 §1^{er} et 2 de l'Arrêté Royal du 17 mai 2007 ou l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales. Elle ne dit pas non plus en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation. Il en résulte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et de ce principe.

En outre, elle n'expose pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation du principe général de bonne administration qu'elle invoque, du reste sans l'identifier plus précisément et ce alors même qu'il résulte de l'enseignement de l'arrêt n° 188.251, prononcé le 27 novembre 2008 par le Conseil d'Etat auquel le Conseil de céans se rallie, que « [...] le principe général de bonne administration n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif [...] ». Partant, le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ce principe.

3.2. Pour le surplus, le Conseil rappelle que l'article 9ter, §1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi 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.* ».

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 9ter dans la Loi, 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, 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 9ter, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre

du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.3. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin conseil du 3 août 2011, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant au motif que « *vu que le traitement est disponible et accessible, 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 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 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 dans le pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE ni à l'article 3 CEDH.* ».

Il ressort en effet de l'avis médical du 3 août 2011 que « *La maladie ne présente pas de risque pour la vie ou l'intégrité physique car le traitement médical est possible au pays d'origine. L'intéressé ne souffre pas 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 la pathologie rhumatismale, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, elle n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Yémen. D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.* ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont bien examiné le fond de la demande d'autorisation de séjour et ont indiqué les raisons pour lesquelles la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à contester l'appréciation faite par la partie défenderesse quant à la disponibilité et à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

3.4. Le Conseil note que, dans sa requête, la partie requérante « *fait état de troubles dépressifs avec un suivi sur le plan psychiatrique et psychothérapeutique au centre de santé mentale de Bruxelles, troubles découlant des événements traumatiques vécus par le requérant durant son incarcération au Yémen* ». Force est de constater que cet élément est présenté pour la première fois en terme de requête en telle sorte que le Conseil ne saurait y avoir égard dans le cadre du présent contrôle de légalité. La jurisprudence administrative constante considère, en effet, que les éléments qui n'avaient pas été portés, en temps utile, à la connaissance de l'autorité, par le requérant, c'est-à-dire avant que celle-ci 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).

A la lecture du dossier administratif, et plus précisément de la demande d'autorisation de séjour datée du 6 janvier 2009 et des pièces y annexées, le Conseil note que le seul élément mentionné à cet égard est l'existence d'une affection chronique depuis 2006, sans autre précision. Le Conseil observe que le médecin-conseil en a tenu compte en indiquant, dans la partie « Historique médical » de son avis que « *Certificat médical du 28.12.08 : le médecin généraliste parle de pathologie chronique connue depuis 2006, soignée depuis décembre 2007. Cette pathologie n'est pas explicitée et aucun traitement n'est signalé* ». Les informations communiquées dans le cadre du présent recours (y compris dans le certificat médical type daté du 6 mars 2012 et joint au recours), ne sont par conséquent pas reprises dans la demande d'autorisation de séjour et n'ont dès lors pas été transmises à la partie défenderesse avant la prise de la décision attaquée le 8 août 2011. En outre, même si le Conseil admet que le dossier administratif comprend bien un courrier accompagné de plusieurs documents médicaux (dont un certificat médical type) attestant des troubles dépressifs dont souffre le requérant, force est de constater que ces informations ont été transmises à la partie défenderesse le 1^{er} décembre 2011, soit postérieurement à la prise de la décision attaquée. Partant, le Conseil estime que le fonctionnaire médecin a pu valablement motiver sa décision de la sorte en ayant pris en considération l'ensemble des éléments portés à sa connaissance avant la prise de la décision attaquée et sans avoir violé les dispositions invoquées au moyen.

3.5.1. En ce qui concerne la disponibilité des soins de santé et des médicaments pour le requérant, le Conseil observe tout d'abord que la demande d'autorisation de séjour et les certificats médicaux joints sont plutôt peu précis sur la question. La demande d'autorisation de séjour indique juste que le requérant doit faire des examens radiologiques et des séances de kinésithérapie. Le certificat médical du Docteur P. du 28 décembre 2008 indique que des soins médicaux sont en cours et le certificat médical type du 28 décembre 2008 reprend quant à lui, la mention « *A/NS* » dans la rubrique « Médicaments » et « *à voir selon résultats* » dans les rubriques relatives au suivi nécessaire. Le Conseil estime dès lors que le médecin-conseil a pris en considération les documents médicaux produits par le requérant dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté différentes sources d'informations, que le suivi et le traitement requis étaient disponibles au Yémen.

Quant aux reproches faits à la partie défenderesse sur l'utilisation de sites Internet en ce qui concerne l'analyse de la disponibilité des soins et médicaments requis, il ressort de l'examen du dossier que les différentes sources Internet utilisées sont disponibles au dossier administratif et qu'elles renseignent bien de la disponibilité du traitement requis. En outre, force est de constater que si la partie requérante désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans la décision querellée, il lui était parfaitement loisible de demander la consultation de ce dossier sur la base de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration.

3.5.2. Dans sa requête, force est de constater que la partie requérante se borne ensuite à opposer aux différents arguments figurant dans la décision attaquée et dans l'avis médical précité, des éléments de fait sans pour autant démontrer l'existence d'une violation des dispositions visées au moyen, ce qui revient à inviter le Conseil à substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse. Or, le Conseil rappelle qu'il est compétent pour exercer un contrôle de la légalité de la décision administrative attaquée et qu'à ce titre, il ne lui appartient nullement de se prononcer sur l'opportunité des décisions qui

relèvent du pouvoir discrétionnaire de la partie défenderesse, ni de substituer, dans le cadre de l'examen du recours, son appréciation à celle de l'administration dès le moment où il ressort du dossier que cette autorité a procédé, comme en l'espèce, à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.6.1. Quant à l'argumentation relative à la non accessibilité au pays d'origine des soins et suivi requis, le Conseil observe que, dans la décision attaquée, le médecin-conseil a notamment indiqué à cet égard que « *l'intéressé est en âge de travailler et que les certificats médicaux présentés par celui-ci ne mentionnent aucune incapacité à travailler. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'il serait dans l'impossibilité de s'insérer dans le monde du travail yéménite et ainsi subvenir à ses besoins en matière de santé. Notons également qu'il existe des compagnies d'assurance privées qui proposent des assurances santé. Les soins sont donc disponibles et accessibles à l'intéressé au Yémen.* ».

En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour du 6 janvier 2009, le requérant n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation personnelle. En outre, sur l'indigence prétendue du requérant, le Conseil ne peut que constater qu'il s'agit là d'un élément invoqué pour la première fois en termes de requête s'apparentant à de simples allégations, auxquelles il ne saurait se rallier, dès lors qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que le requérant a apporté, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le moindre élément pertinent de nature à établir ses propos. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir motivé comme en l'espèce la première décision attaquée, à défaut d'établir que celle-ci a commis une erreur manifeste d'appréciation des éléments dont elle disposait, *quod non in specie*.

3.6.2. S'agissant particulièrement de la critique relative à la qualité des soins, le Conseil rappelle, qu'en toute hypothèse, l'article 9^{ter} de la Loi 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, 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.

3.7. Enfin, le Conseil n'aperçoit pas de contradiction entre les certificats médicaux produits à l'appui de la demande d'autorisation de séjour et les rapports du médecin conseil, la partie requérante se bornant à affirmer de manière péremptoire l'existence d'une telle contradiction, sans en apporter la moindre démonstration. Le moyen manque dès lors en fait à cet égard.

3.8. A la lumière de ces éléments, le Conseil constate que la partie défenderesse a dûment examiné la question de 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. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle du requérant et n'a nullement méconnu les dispositions visées au moyen.

Il résulte de ce qui précède que l'unique moyen n'est pas fondé.

3.9. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. Ainsi, 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 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 M.-L. YA MUTWALE,

Président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme A. KESTEMONT,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE.