



Arrêt

**n° 133 701 du 25 novembre 2014
dans l'affaire X / III**

En cause : X,

Ayant élu domicile : X

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 le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative.

LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 21 mars 2014 par X, qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 prise à son encontre le 10.12.2013, et lui notifiée le 5.03.2014, laquelle est assortie d'une interdiction d'entrée et d'un avis médical du 19.11.2013* ».

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 la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 5 mai 2014 convoquant les parties à l'audience du 27 mai 2014.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me M. CORRO *loco* Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me A. DETOURNAY *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.

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

1.2. Il s'est vu délivrer des ordres de quitter le territoire pour séjour illégal, successivement le 28 juillet 2006, le 18 mai 2008, le 22 octobre 2008, le 29 octobre 2008 et le 6 avril 2009.

1.3. Le 1^{er} septembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 *ter* de la Loi. Cette demande est déclarée irrecevable le 26 novembre 2010.

1.4. Le 10 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi.

1.5. Le 20 juillet 2011, il a introduit une deuxième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi. La décision d'irrecevabilité de cette demande lui a été notifiée le 16 novembre 2011.

1.6. Le 25 avril 2012, il a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi. Le 26 octobre 2012, cette demande est déclarée non fondée.

1.7. Le 25 juin 2012, il a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 bis de la Loi.

1.8. Le 28 février 2013, la partie défenderesse a déclaré irrecevables, les demandes d'autorisation de séjour introduites les 10 décembre 2009 et 25 juin 2012 sur la base de l'article 9bis de la Loi. Le 28 mars 2013, le requérant s'est vu notifier un ordre de quitter le territoire.

1.9. Le 24 avril 2013, il a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la Loi, complétée le 1^{er} août 2013.

1.10. En date du 10 décembre 2013, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision déclarant non-fondée cette demande d'autorisation de séjour.

Cette décision qui constitue le premier 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 9ter 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.

Le requérant [A.R.] invoque l'application de l'article 9 ter en raison d'un problème de santé empêchant tout retour au pays d'origine.

Le médecin fonctionnaire de l'OE a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 29.11.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux, suivis 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 au Maroc.

Sur base de toutes ces informations et étant donné que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le Médecin de l'Office des Etrangers affirme dans son rapport que rien ne s'oppose, d'un point de vue médical, à un retour au pays d'origine, au Maroc.

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 n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour au pays d'origine ou de séjour constitue une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni à l'article 3 CEDH ».

1.11. A la même date, une interdiction d'entrée (annexe 13sexies) lui a été délivrée. Cette décision qui constitue le second acte attaqué est motivée comme suit :

« L'interdiction d'entrée est délivrée en application de l'article mentionné ci-dessous 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 74/11, §1, alinéa 2 de la loi du 15 décembre 1980, le délai de l'interdiction d'entrée est de **3 ans** car : l'obligation de retour n'a pas été remplie. La demande de régularisation 9bis a été*

déclarée irrecevable le 28.02.2013. Un ordre de quitter le territoire a été notifié à l'intéressé en date du 28.03.2013.

Depuis cette date, il devait se rendre dans son pays d'origine et n'a entrepris aucune démarche en ce sens se maintenant en situation irrégulière sur le sol belge de sa propre volonté. De plus la demande 9ter a été rejetée (Non fondé) en date du 10.12.2013. Aujourd'hui l'intéressé se trouvant toujours sur le territoire belge, il n'a dès lors pas remplie l'obligation de retour »

2. Question préalable.

2.1. Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève une exception d'irrecevabilité à l'encontre de la décision d'interdiction d'entrée de trois ans (annexe 13sexies).

Elle expose que « le présent recours vise une décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter et une interdiction d'entrée fondée sur l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980 prises toutes deux le 10.12.2013 ».

Elle fait valoir que « ces deux actes constituent deux décisions distinctes ». Elle expose que « la partie requérante ne démontre pas [de] lien de connexité [entre les deux actes] » dès lors que « la décision de rejet répond à une demande d'autorisation fondée sur l'article 9ter de la loi du 15.12.1980, introduite le 24.04.2013, tandis que l'interdiction d'entrée est fondée sur l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 2, 2^o; [que] l'interdiction d'entrée fait suite au simple constat que la partie requérante a fait l'objet d'un ordre de quitter le territoire précédemment notifié le 28.03.2013 et qu'elle n'a pas respecté son obligation de retour; [que] l'annulation de la décision de rejet de la demande 9ter ne peut dès lors emporter l'annulation de la mesure d'interdiction d'entrée ».

2.2. Le Conseil rappelle, tout d'abord, que ni les dispositions de la loi du 15 décembre 1980 parmi lesquelles spécialement l'article 39/69, § 1^{er}, 2^o, ni le Règlement fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers, ne prévoient la possibilité qu'un recours puisse porter devant le Conseil la contestation simultanée de plusieurs actes distincts.

Le Conseil rappelle également qu'une requête unique qui tend à l'annulation de plusieurs actes n'est recevable que s'il existe entre eux un lien de connexité tel que, s'ils avaient fait l'objet de requêtes séparées, celles-ci auraient pu être jointes par le Conseil. Il n'y a pas de connexité entre deux objets lorsque l'annulation de l'un resterait sans effet sur l'autre. Dès lors qu'il n'y a pas de connexité entre le premier acte attaqué et les autres objets de la requête, seul le premier objet du recours doit être examiné.

En règle, le principe de l'interdiction d'introduire plusieurs actions par un seul recours ne souffre de dérogation que si les éléments essentiels de plusieurs actions s'imbriquent à ce point qu'il s'indique, pour la facilité de l'instruction et pour éviter la contradiction entre plusieurs décisions de justice ou pour satisfaire à d'autres exigences inhérentes à une bonne administration de la justice, d'instruire comme un tout et de statuer par une seule décision.

2.3. En l'espèce, force est d'observer que le second acte attaqué en termes de requête, à savoir la décision d'interdiction d'entrée, a été pris sous la forme d'une annexe 13sexies, en vertu de l'article 74/11, § 1^{er}, alinéa 2, de la loi du 15 décembre 1980. En effet, il ressort du dossier administratif, ainsi qu'il est indiqué au point 1.8 *supra*, que les demandes d'autorisations de séjour introduites les 10 décembre 2009 et 25 juin 2012 sur la base de l'article 9bis de la Loi par le requérant, ont été déclarées irrecevables en date du 28 février 2013 et qu'il s'est vu en conséquence délivrer un ordre de quitter le territoire qui lui a été notifié le 28 mars 2013.

En revanche, force est de constater que le premier acte attaqué consiste en une décision déclarant non-fondée une demande d'autorisation de séjour, introduite par le requérant sur la base de l'article 9ter de la Loi, soit une décision prise au terme d'une procédure distincte et reposant sur des motifs propres par rapport à l'annexe 13sexies précitée. Il convient d'observer que le premier acte attaqué ne comporte aucune mesure d'éloignement en lui-même.

Dans cette mesure, il s'avère que le second acte attaqué doit être tenu pour dépourvu de tout lien de connexité tel que défini par la jurisprudence administrative constante rappelée *supra*. Il résulte des considérations qui précèdent qu'en l'absence de tout rapport de connexité entre les deux objets qui y sont formellement visés, le recours n'est recevable qu'en ce qu'il est dirigé à l'encontre du premier acte

attaqué et qu'il y a lieu de le déclarer irrecevable en ce qu'il est dirigé contre le second acte attaqué, à savoir la décision d'interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Le second moyen pris par le requérant dans sa requête introductive d'instance est dès lors irrecevable dans la mesure où il porte sur ladite décision d'interdiction d'entrée (annexe 13sexies).

3. Exposé du moyen d'annulation.

3.1.1. Le requérant prend un premier moyen, « quant à la décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales [...] », de « l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation de :

- des articles 9ter § 1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- de l'article 23 de la Constitution ;
- de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) ;
- du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram partem » et du devoir de minutie ;
- de l'erreur manifeste d'appréciation ».

3.1.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, il soutient que les « conclusions » de la partie défenderesse selon lesquelles « les soins sont disponibles et accessibles au requérant dans son pays d'origine, le Maroc », sont « en totale contradiction avec les rapports produits par les médecins du requérant tout au long de sa demande ».

A cet égard, il conteste le rapport du médecin-conseil de la partie défenderesse qui affirme que « d'un point de vue médical et sous traitement, il n'y a pas de contre-indication au voyage pour autant que l'intéressé soit accompagné ; [...] [qu'] il est évident, en cas de retour, qu'un contact médical et des relais doivent être assurés au Maroc et que l'intéressé doit voyager en étant accompagné d'une tierce personne ».

Il expose, en effet, que « toute [sa] famille [...] se trouve sur le territoire belge » et « qu'il est contradictoire de reconnaître que le requérant ne peut se gérer seul mais de le contraindre à retourner au Maroc où il sera livré à lui-même », alors que « l'expert psychiatre judiciaire » qui le suit « depuis l'année 2008 » affirme « dans son certificat médical type du 25 avril 2013 » que « la présence des membres de la famille sont indispensables (sic) et qu'aucun lieu n'est valable quant à ses besoins psychologiques ». Il invoque également le rapport rédigé par l'expert précité en date du 15 mars 2013 dont il cite un extrait. Il fait valoir que « le médecin conseil n'a absolument pas tenu compte de cet élément fondamental ressortant du dossier médical du requérant », alors que dans son arrêt n° 101.068 du 18 avril 2013, le Conseil de céans « a considéré que la partie défenderesse avait manqué à son obligation de motivation en ne répondant pas aux éléments ressortant du dossier médical affirmant que la patiente ne pouvait se gérer seule et qu'elle n'avait aucune famille au Maroc ».

Il estime que dans son cas d'espèce, « la partie adverse et le médecin conseil ont totalement passé sous silence cet aspect pourtant essentiel alors qu'il incombe à l'autorité administrative qui statue de motiver adéquatement ses décisions, en prenant en considération l'ensemble des éléments de la cause ».

Il expose que « cette attitude de la partie adverse viole en outre le principe général de droit "Audi alteram partem", lequel [...] requiert l'audition des administrés afin de préparer soigneusement la décision administrative ».

3.1.3. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, il expose « qu'il est malvenu de la part de la partie adverse de reprocher à la partie requérante de produire des informations quant à une situation générale, non spécifiques au requérant alors que le médecin conseil fait de même quant à l'accessibilité des soins dans le pays d'origine ». Il cite des extraits d'arrêts rendus par le Conseil de céans et en conclut que « la partie adverse a manqué à son obligation de motivation en n'examinant pas de manière individualisé la disponibilité des soins et l'accessibilité des soins au requérant dans son pays d'origine ».

Il affirme par ailleurs qu'un arrêt rendu par le Conseil de céans le 19 mars 2012 considère que la partie défenderesse ne peut se contenter de se référer « à des sites internet pour fonder sa décision mais doit également les confronter aux informations apportées par le requérant ainsi qu'aux informations quant à ce, présentes dans les attestations médicales ».

Il fait valoir « qu'en écartant les rapports produits par le requérant au seul motif qu'ils décrivent une situation générale, le médecin conseil n'a pas valablement confronté ces éléments à la situation individuelle du requérant ».

Il expose, en outre, qu'« affirmer que "les sources dont il dispose décrivent une situation générale" n'est pas exact », alors que « le médecin spécialiste du requérant attire l'attention dans plusieurs certificats médicaux sur le fait que : "nous n'exagérons pas en affirmant" qu'un refoulement au Maroc équivaldrait à son anéantissement psychique (crime contre son humanité) par la perte des contacts familiaux qui lui sont encore indispensables pour au moins 5 ans ».

Il expose, dès lors, que « sachant cet élément, les sources prétendues "générales" produites auraient dû être prises au sérieux » et « qu'il y a lieu de donner du crédit aux rapports produits par le Conseil du requérant faisant état de la défaillance du "RAMED" au Maroc » qui « relèverait en pratique de nombreuses lacunes ». Il cite, à cet égard, plusieurs articles et rapports qui « confirment ces constats et font état de la situation problématique de l'accès aux soins de santé de base au Maroc ».

Il expose également avoir « produit des rapports sur la situation catastrophique des soins psychiatriques au Maroc [...], élément totalement passé sous silence par le médecin conseil ». Après avoir énuméré lesdits rapports, il affirme que la partie défenderesse « a opéré une erreur manifeste d'appréciation ».

3.1.4. Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, il expose que « suite à la décision négative, le Dr. [E.] a tenu à réagir au rapport du médecin conseil en établissant un rapport circonstancié daté du 16 mars 2014 ».

Il invoque, à cet égard, l'arrêt n° 93.203 rendu le 10 décembre 2012 par le Conseil de céans, et il estime que « les mêmes principes devraient trouver à s'appliquer par analogie au cas d'espèce, tant la demande d'autorisation de séjour introduite par le requérant que les certificats médicaux y annexés faisant état d'un risque motivé d'aggravation de la maladie en cas de retour dans le pays d'origine ».

En outre, il expose « qu'à aucun moment de la procédure, le requérant n'a été examiné par le médecin conseil [...] et que ce dernier n'est d'ailleurs jamais entré en contact avec le médecin-traitant de l'intéressé – pourtant spécialiste de la pathologie – pour obtenir un avis médical concernant cet élément ; qu'il incombait, à tout le moins, au médecin conseil [...] – lequel est apparemment médecin généraliste - de prendre contact avec le médecin-traitant du requérant afin d'obtenir davantage d'informations sur l'état de santé de l'intéressé ou, à tout le moins, d'adresser à l'intéressé et/ou à son conseil, une demande de complément d'informations sur l'évolution de la pathologie de l'intéressé et les risques pour sa santé en cas de voyage au Maroc ». Il invoque ensuite divers arrêts du Conseil d'Etat et du Conseil de céans dont il cite des extraits.

4. Examen du moyen d'annulation.

4.1. Sur les trois branches réunies du premier moyen, le Conseil rappelle tout d'abord que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi est libellé comme suit :

« § 1er. 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.

La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.

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 1^{er}, 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 [...] ».

4.2. Le Conseil relève qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité 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 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.

4.3. Par ailleurs, il résulte de l'article 9^{ter}, §1^{er}, de la Loi que l'appréciation des renseignements et documents que le requérant fournit à l'appui de sa demande relève du pouvoir d'appréciation souverain de la partie défenderesse qui, au demeurant, est tenue de motiver sa décision et de la justifier adéquatement. En effet, cette décision doit faire apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au requérant de connaître les justifications de la mesure prise et à la juridiction compétente d'exercer son contrôle. 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 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.

4.4. En l'espèce, le Conseil observe que la décision attaquée repose sur l'avis médical du 29 novembre 2013, établi par le médecin conseiller de la partie défenderesse sur la base des certificats médicaux produits par le requérant.

Il ressort, en substance, dudit rapport que le requérant souffre de « *confusion mentale sur schizophrénie avec état borderline et accrochage à la réalité très précaire ; addiction toxicologique* ». Ce rapport indique que les soins et le suivi médical de cette affection sont disponibles et accessibles au Maroc et que sous certaines conditions, le requérant peut voyager vers son pays d'origine. La partie défenderesse en conclut, dès lors, qu'il « *n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'il 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* ».

En effet, s'agissant de la disponibilité des soins dans le pays d'origine du requérant, le Conseil observe que l'acte attaqué se fonde, à bon droit, sur le rapport médical duquel il ressort que le médecin conseiller de la partie défenderesse a examiné l'ensemble des certificats médicaux produits par le requérant et a considéré, sans s'écarter du diagnostic posé par le médecin spécialiste qui suit le requérant, que « *des psychiatres et psychothérapeutes sont disponibles au Maroc et qu'il est possible de traiter les patients psychotiques ou borderline [et qu'] il est possible d'hospitaliser le patient en cas d'urgence* ».

S'agissant de l'accessibilité de traitement adéquat dans le pays d'origine, le Conseil observe que le médecin conseiller a valablement examiné s'il existe, dans la situation particulière du requérant, un traitement approprié et suffisamment accessible au requérant dans son pays d'origine. Il ressort de l'avis médical précité du 29 novembre 2013 et des pièces figurant au dossier administratif, ainsi que

celles fournies par le requérant à l'appui de sa demande, que la partie défenderesse a examiné plusieurs mécanismes d'assistance médicale, notamment l'existence d'un régime d'assistance médicale (RAMED) fondé sur les principes de l'assistance sociale et de la solidarité nationale des populations les plus démunies ne pouvant bénéficier de l'assurance maladie obligatoire.

Le Conseil observe que ces constats ne sont pas utilement contestés par le requérant en termes de requête. Il se contente, tout d'abord, de prendre le contre-pied de la motivation de la décision entreprise quant aux différents éléments d'appréciation de la partie défenderesse, ce qui revient, en réalité, 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 de décisions qui relèvent du pouvoir discrétionnaire du Ministre ou du Secrétaire d'Etat compétent, 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 à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis, comme en l'espèce.

S'agissant de la violation du principe général de droit « *Audi alteram partem* » que le requérant invoque, le Conseil rappelle qu'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. En l'occurrence, dans la mesure où le requérant, qui a d'ailleurs été assisté d'un avocat lors de l'introduction de sa demande d'autorisation de séjour pour raisons médicales sur base de l'article 9^{ter} de la Loi, doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombe de transmettre avec la demande tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant la maladie dont il souffre, 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 à sa demande.

Quant aux critiques formulées à l'endroit des sites Internet mentionnés dans l'acte attaqué qui n'auraient pas été confrontés aux informations apportées par le requérant ainsi que celles présentes dans les attestations médicales, force est de constater que ces critiques manquent en fait. En effet, le Conseil observe que les informations tirées desdits sites Internet démontrant la disponibilité et l'accessibilité des soins au Maroc figurent bien au dossier administratif, de sorte que si le requérant désirait compléter son information quant aux considérations de fait énoncées dans l'avis médical précité du médecin conseiller, 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. Quoi qu'il en soit, le Conseil estime que l'ensemble des références de la partie défenderesse, ainsi que les informations jointes au dossier administratif, sont suffisamment précises et fiables pour établir l'existence du suivi et de la prise en charge de la pathologie du requérant, ainsi que son accessibilité au pays d'origine.

4.5. Le requérant invoque un rapport circonstancié daté du 16 mars 2014 établi par son médecin traitant en réaction à l'avis médical précité du 29 novembre 2013 du médecin conseiller de la partie défenderesse.

A cet égard, le Conseil relève, outre le fait que ce document soit postérieur à la décision attaquée, qu'il est produit pour la première fois à l'appui de la requête introductive d'instance et n'a jamais été porté à la connaissance de la partie défenderesse. Or, la légalité d'un acte doit s'apprécier en fonction des informations dont disposait la partie défenderesse au moment où elle a statué, en telle sorte qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir tenu compte de cet élément.

Par ailleurs, le Conseil n'aperçoit pas davantage la pertinence de l'argumentation du requérant selon laquelle il n'aurait pas été examiné par le médecin conseiller ou que ce dernier ne serait pas entré en contact avec son médecin traitant, alors que la pathologie dont il souffre n'a pas été contestée par le médecin conseiller. Il en est d'autant plus ainsi que la loi ne fait pas obligation à la partie défenderesse ni au médecin conseiller de soumettre nécessairement le requérant à un examen médical complémentaire.

4.6. Il résulte de ce qui précède qu'au regard de ses obligations de motivation formelle, la partie défenderesse a fourni au requérant une information claire, adéquate et suffisante qui lui permet de comprendre les raisons pour lesquelles il n'a pas été fait droit à sa demande d'autorisation de séjour. Exiger davantage de précisions dans la motivation de l'acte attaqué, et notamment contraindre la partie

défenderesse à répondre distinctement à chaque document ou chaque allégation du requérant, ou encore l'obliger à fournir les motifs des motifs de sa décision, excèderaient son obligation de motivation.

4.7. En conséquence, le premier moyen n'est fondé en aucune de ses branches.

5. Débats succincts.

5.1. Les débats succincts suffisent à constater que la requête n'est pas fondée, 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.

5.2. 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-cinq novembre deux mille quatorze par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

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

M. F. BOLA,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

F. BOLA

M.-L. YA MUTWALE