



## Arrêt

**n° 182 367 du 16 février 2017  
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 III<sup>ème</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 6 juillet 2012, par X, qui déclare être de nationalité algérienne, tendant à la suspension et à l'annulation de « *la décision rejetant sa demande d'article 9 ter prise le 19 janvier et lui notifiée le 7 juillet 2012 accompagnée d'un ordre de quitter le territoire [...]* ».

Vu le titre I<sup>er</sup> 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 13 décembre 2016 convoquant les parties à l'audience du 10 janvier 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me K. VANHOLLEBEKE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *loco* 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 déclare être arrivé en Belgique en 2003.

1.2. Le 27 novembre 2003, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à son encontre.

1.3. Par des courriers du 30 novembre 2009 et du 3 décembre 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi. Après l'avoir déclarée recevable le 30 juin 2011, la partie défenderesse a rejeté ladite demande le 19 janvier 2012. Le 7 juin 2012, elle a également pris un ordre de quitter le territoire à son encontre. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

*« Me référant à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 03.12.2009 auprès de nos services par:*

**Monsieur B., M. [...]**

*en application de l'article 9<sup>ter</sup> 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 30.06.2011, j'ai l'honneur de vous informer que cette demande est rejetée.*

Motifs :

*Monsieur B. M. 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.*

*Dans son avis médical remis le 16.01.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique que l'ensemble des traitements médicaux et suivis nécessaires sont disponibles au pays d'origine, que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, éventuellement avec l'aide d'une tierce personne vu sa pathologie permanente. Le médecin de l'OE conclut alors dans son avis que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication au pays d'origine, l'Algérie.*

*Concernant l'accessibilité des soins de santé en Algérie, selon le rapport de l'AISS (association internationale de la sécurité sociale), l'Algérie dispose d'un système de sécurité sociale basé sur un régime unique qui couvre la quasi-totalité de la population contre les risques sociaux, à savoir les assurances sociales, la retraite, les accidents du travail et maladies professionnelles, les prestations familiales et le chômage. L'assurance-maladie couvre quant à elle également la maternité, l'invalidité et le décès, Toute personne ayant travaillé durant une période minimale de quinze jours au cours du trimestre civil précédent la date des soins ou arrêt de travail, peut bénéficier du droit à ces prestations.<sup>1</sup> Il existe également en Algérie un système social permettant aux personnes invalides dans l'incapacité de travailler de bénéficier de l'accès aux soins de santé via*

---

<sup>1</sup> <http://www.issa.int/>

*l'allocation forfaitaire de solidarité.<sup>2</sup> Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie.*

*Les soins étant dès lors disponibles et accessibles en Algérie, les arguments avancés par l'intéressé ne sont pas de nature à justifier la délivrance d'un titre de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter.*

*Les informations sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant auprès de notre Administration, l'avis du médecin est joint à la présente décision.*

*Dès lors le Médecin de l'Office des Etrangers conclut que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine.*

*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 du second acte attaqué :

*« En exécution de la décision du Ministre de ...../ du Délégué du Ministre de Pour le Secrétariat d'Etat à la politique de Migration et d'asile. (2)*

*il est enjoint au nommé : **B., M.***

*[...], de quitter, au plus tard le 07/07/2012 (indiquer la date) le territoire de la Belgique ainsi que le(s) territoire(s) des Etats suivants: Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, en Suisse et Tchéquie,(3), sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre (4).*

*MOTIF DE LA DECISION :*

*• 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). »*

1.4. Le 5 décembre 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la Loi laquelle a été rejetée par la partie défenderesse en date du 14 juin 2011.

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

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de :

- *« la violation de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3 ;*
- *la violation de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, notamment ses articles 9ter ;*
- *de la violation des principes de bonne administration et notamment du principe selon lequel toute décision repose sur des motifs légitimes et légalement admissibles et des principes de minutie et de gestion consciencieuse ;*
- *de l'erreur manifeste d'appréciation*

<sup>2</sup> <http://newspublish.algerieautrefois.com/18/07/2010/algerie-la-revision-de-l%E2%80%99allocation-forfaitaire-de-solidarite-destinee-aux-demunies-inaptes-au-travail-et-sans-revenu-est-en-cours-d%E2%80%99elaboration/>

- *du principe selon lequel l'administration est tenue de statuer en prenant connaissance de tous éléments de la cause*
- *de la violation du principe de bonne administration et du devoir de minutie,.*
- *de la violation de l'article 3 et 13 de la Convention Européenne de sauvegarde des droits de l'homme. »*

2.1.1. Dans une première branche, elle reproche à la partie défenderesse d'avoir pris sa décision sur base d' « *un avis médical pris de manière manifestement précipitée* ». Elle note que cet avis médical se fonde uniquement sur des sources Internet et conclut que les soins utiles sont disponibles en Algérie. Elle soutient que la décision est partant mal motivée et qu'elle « *prive la partie requérante d'un droit de séjour indispensable, en l'espèce, pour permettre à Monsieur B. de recevoir le suivi médical adéquat que nécessite son état de santé qu'il ne pourrait pas obtenir en Algérie* ».

Elle reproduit l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) et s'adonne à des considérations générales relatives à la notion de mauvais traitements en se référant à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (ci-après la Cour EDH). Elle invoque également l'article 23, alinéa 1<sup>er</sup> de la Constitution et soutient que « *la décision querellée est contraire à l'article 3 de la [CEDH] et à l'article 23 alinéa 1er de la Constitution en tant que cette décision met en péril l'intégrité physique de Monsieur B.* ».

Elle indique que le médecin a rendu son avis sans l'avoir rencontrée au préalable et ce malgré les pathologies dont elle souffre et relève également que « *le médecin conseil conclu (sic.) lui-même dans son avis dit " circonstancié " que l'handicap (sic.) de Monsieur B. peut être considéré "comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate".* ». Elle invoque l'article 124 du Code de déontologie médicale qui dispose que « *Ces médecins, lorsqu'ils estiment devoir poser un diagnostic ou émettre un pronostic, ne peuvent conclure que s'ils ont vu et interrogé personnellement le patient, même s'ils ont fait procéder à des examens spécialisés ou ont disposé d'éléments communiqués par d'autres médecins.* » et soutient qu'en l'espèce le médecin conseil « *n'a pas pris la peine de discuter avec le médecin traitant [...] de la réalité et l'effectivité du traitement en cours* ». Elle rappelle que « *le Conseil d'Appel d'expression française de l'ordre des médecins a déjà considéré qu'il était du devoir du médecin d'examiner le patient avant de rendre un avis médical, sous peine de rendre cet avis à la légère ou encore que des écrits attestant un fait non constaté personnellement par le médecin sont susceptibles de compromettre des intérêts privés et publics ;* ».

Elle invoque ensuite l'article 10 § 2 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient qui dispose qu' « *Aucune ingérence n'est autorisée dans l'exercice de ce droit sauf si cela est prévu par la loi et est nécessaire pour la protection de la santé publique ou pour la protection des droits et des libertés de tiers.* ». Elle ajoute « *Que cet article doit être lu en combinaison avec l'article 126 §4 du Code de déontologie médicale, lequel énonce : Le médecin-conseil ou contrôleur s'abstient de toute ingérence directe dans le traitement; en tout état de cause, il prendra contact avec le médecin traitant préalablement à toute décision modifiant celle de ce dernier.*

*Que le Conseil d'appel d'expression française de l'ordre des médecins a déjà jugé que le médecin contrôleur ne peut s'ingérer directement dans le traitement d'un patient soumis à son contrôle. Préalablement à toute décision, il lui incombe impérativement de prendre contact avec le médecin traitant. La décision du médecin contrôleur ne peut être rendue de manière souveraine car il lui appartient de respecter les règles de l'art de guérir et de la déontologie.*

*Les décisions du médecin traitant et du médecin contrôleur peuvent diverger mais il appartient à ce dernier de respecter les règles qui lui imposent de prendre un contact préalable à toute décision à peine de s'ingérer dans le traitement ;*

*Que, par conséquent, le médecin conseil de l'office des étrangers ne peut s'écarter du certificat circonstancié établi par le médecin traitant de la partie requérante (voir annexe) sans l'avoir au préalable contacté ;*

*Qu'en l'espèce, force est de constater que le médecin conseil de l'office des étrangers n'a pas jugé utile de prendre contact avec le médecin traitant de Monsieur B.;*

*Qu'il s'ensuit que l'avis rendu par le médecin de l'office des étrangers constitue une ingérence dans le traitement prodigué par le médecin traitant de la partie requérante;*

*Que, dès lors, la décision attaquée ne peut valablement se fonder sur cet avis ».*

2.1.2. Dans une seconde branche, elle reproche à la partie défenderesse d'avoir rejeté sa demande le 19 janvier 2012 alors qu'elle l'avait introduite le 3 décembre 2009 et explique qu'entre-temps, sa situation médicale s'est fortement détériorée. Elle invoque à cet égard, l'intervention chirurgicale qu'elle a dû subir en mars 2012 et qui s'est soldée par un échec laissant la pathologie subsister. Elle indique également souffrir d'une tendinopathie au niveau de son épaule gauche. Elle relève qu'en plus d'avoir tardé à prendre la décision (plus de trois années après l'introduction de la demande), la partie défenderesse a mis six mois à la lui notifier. Elle s'adonne alors à quelques considérations relatives aux principes de bonne administration et notamment au principe de minutie pour conclure que la partie défenderesse « *aurait à tout le moins du (sic.) demander à celle-ci d'actualiser sa situation.* ».

2.2. La partie requérante prend un deuxième moyen de :

- *« la violation de la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs, notamment de ses articles 2 et 3 ;*
- *la violation de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, notamment ses articles 9ter ;*
- *de la violation des principes de bonne administration et notamment du principe selon lequel toute décision repose sur des motifs légitimes et également admissibles et des principes de minutie et de gestion consciencieuse ;*
- *de l'erreur manifeste d'appréciation*
- *du principe selon lequel l'administration est tenue de statuer en prenant connaissance de tous éléments de la cause*
- *de la violation du principe de bonne administration et du devoir de minutie,.*
- *de la violation de l'article 3 et 13 de la Convention Européenne de sauvegarde des droits de l'homme.* ».

2.2.1. Dans une première branche, elle souligne que la partie défenderesse « *estime que les soins de santé sont disponibles en Algérie au vu des diverses informations fournies par le médecin conseil de l'office des étrangers* » alors que « *la situation des soins de santé en Algérie ne permet nullement à Monsieur B. d'être pris en charge correctement.* ». Elle rappelle que le requérant souffre d'une pathologie permanente nécessitant un suivi régulier et souligne que la partie défenderesse reconnaît que cette pathologie peut entraîner un risque pour sa vie et son intégrité physique en cas de mauvais traitement tout en affirmant que les soins sont disponibles en Algérie. Elle insiste sur le fait que « *si Monsieur B. a dû être amputé de sa jambe gauche suite à son accident en 1993 c'est uniquement car il n'a pas été traité adéquatement en Algérie.* » (souligné par la partie requérante).

Elle rappelle la portée de l'article 9ter de la Loi et s'adonne à quelques considérations quant à la notion de « *traitement adéquat* ». Elle soutient que la partie défenderesse se

contente d' « énumérer une série de sites Internet qui renseignent de la disponibilité d'un suivi orthopédique et de l'existence d'infrastructures médicales en Algérie pour traiter la pathologie permanente dont souffre l'intéressé » et qu'elle « ne se prononce nullement sur l'existence d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine [...] » en sorte que rien ne permet de dire que le suivi médical est disponible en Algérie. Elle estime qu' « à la lecture du dossier administratif il n'est nullement permis d'établir que le suivi requis et les médicaments nécessaires sont disponibles pour Monsieur B dans son pays d'origine » et souligne qu'il a déjà été considéré que « des décisions motivées de la sorte étaient insuffisantes au regard de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 » et invoque à cet égard l'arrêt du Conseil de céans n°61.526 du 16 mai 2011.

Elle s'adonne ensuite à quelques considérations générales relatives à l'obligation de motivation formelle et ajoute en outre « *Qu'il appartient pourtant à l'Office des étrangers, selon les principes de bonne administration, de statuer en pleine connaissance de cause et, dès lors, de procéder aux investigations nécessaires de manière à être pleinement informée tant de l'état de santé de la requérante, que des possibilités réelles de soins dont elle disposerait en cas de retour (cf C.E., arrêt n° 65.160 du 11 mars 1997 ; C.E., arrêt n° 82.698 du 5 octobre 1999 ; C.E., arrêt 91.709 du 19 décembre 2000).*

*Qu'il revient également à l'administration de s'enquérir de la qualité des soins prodigués dans le pays pour le traitement de la pathologie en question (cf C.E., arrêt n° 75.389 du 22 juillet 1998 ; C.E., arrêt n° 83.760 du 30 novembre 1999 ; C.E., arrêt n° 72.594 du 18 mars 1998).* ». Selon elle, en ce qu'elle n'a pas pris l'ensemble des éléments du dossier en considération, la partie défenderesse a violé son obligation de motivation formelle et a commis une erreur manifeste d'appréciation.

2.2.2. Dans une seconde branche, elle reproduit l'extrait de la première décision attaquée qui aborde la question de l'accessibilité des soins et soutient que les allégations ne sont pas correctes. Après avoir rappelé le libellé de l'article 9ter de la Loi et les sources sur lesquelles la partie défenderesse s'est basée, elle soutient que « *la partie adverse ne se prononce donc, d'aucune manière sur la question de savoir si les possibilités de traitement indiquées dans sa décision sont suffisamment accessibles au requérant, compte tenu de sa situation individuelle.* ». Elle rappelle à cet égard que dans sa demande d'autorisation de séjour, elle « *faisait état qu'aucun traitement adéquat ne pouvait être envisagé dans son pays d'origine fans ( sic)la mesure l'intégration des personnes handicapées était quasi-inexistante.* ». Elle cite à nouveau l'arrêt du Conseil de céans n°61.526 du 16 mai 2011 pour dire que ce type de raisonnement avait déjà été « *condamné* ». Elle poursuit en citant plusieurs sources d'informations relatives à la situation des personnes handicapées en Algérie et soutient « *Qu'ainsi force est de constater que les renseignements de la partie adverse ne suffisent pas à établir que la partie requérante aurait accès aux soins de santé dans son pays d'origine.* ».

Elle invoque plusieurs arrêts du Conseil d'Etat pour rappeler que la partie défenderesse devait vérifier l'accessibilité pour le requérant des soins de santé dans son pays d'origine ; « *Qu'il convient à cet égard de vérifier si l'intéressée pourrait bénéficier d'une couverture publique ou privée de ses frais médicaux, eu égard à son état de fortune (cf C.E., arrêt n° 79.364 du 19 mars 1999 ; C.E., arrêt n° 72.594 du 18 mars 1998).* ». Elle invoque également l'arrêt du Conseil de céans n°49.781 du 19 octobre 2010 dans lequel il avait été jugé que les traitements devaient être « suffisamment accessibles à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte [...] » (souligné par la partie requérante).

Elle ajoute que selon la jurisprudence du Conseil d'Etat, la partie défenderesse était également tenue de s'assurer « de la qualité des soins prodigués dans le pays d'origine

*pour le traitement de la pathologie en question, au besoin avec l'appui d'un médecin spécialiste » (souligné par la partie requérante). A cet égard, elle soutient que la partie défenderesse ne pouvait se contenter de « décrire le système des soins de santé [algérien] et arguer que la requérante a de la famille au pays pour refuser le séjour de la partie requérante. » (selon une lecture bienveillante du Conseil). Elle revient encore sur le principe de bonne administration et déclare qu'en l'espèce, la partie défenderesse n'a pas procédé à un examen minutieux du dossier.*

2.3. La partie requérante prend un troisième moyen de :

- *« la violation des articles 2 et 3 de la Convention européenne de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales*
- *de la violation de l'article 23 de la Constitution,*
- *de la violation des articles 2 et 3 de la Loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,*
- *de l'absence de motivation adéquate et pertinente,*
- *de l'illégalité de l'acte quant aux motifs, de la violation du principe de bonne administration et du devoir de minutie. »*

*Elle indique que « tant le médecin traitant du requérant que le médecin conseil de l'Office des Etrangers s'accordent pour dire qu'un suivi de traitement est vital dans le cadre de la pathologie permanente dont souffre Monsieur B.*

*Qu'ils s'accordent également sur le fait qu'un traitement médical inadéquat met en péril l'intégrité physique du requérant.*

*Que la situation des soins de santé en Algérie ne permettent nullement à Monsieur B. d'avoir accès à des soins de santé adéquats. ».*

*Elle conclut « Que le seul fait qu'il existe selon des sites Internet un suivi orthopédique et des structures médicales en Algérie ne suffisent pas à démontrer que le requérant aura accès aux soins médicaux dispensés par le système de santé algérien compte tenu de sa situation individuelle conformément au prescrit de l'article 9ter.*

*Que comme il l'a été rappelé ci-dessus, il revient à l'administration de s'enquérir de la qualité des soins prodigués dans le pays d'origine pour le traitement de la pathologie en question (cf C.E., arrêt n° 75.389 du 22 juillet 1998 ; C.E., arrêt n° 83.760 du 30 novembre 1999 ; C.E., arrêt n°72.594 du 18 mars 1998) ;*

*Que la partie adverse ne peut dès lors arguer qu'il n'existe aucune contre-indication à un retour du requérant en Algérie sans commettre une erreur manifeste d'appréciation et violer les dispositions visées au moyen. ».*

### **3. Examen des moyens d'annulation.**

3.1. 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, concernant le premier moyen, que la partie requérante s'abstient d'expliquer de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 13 de la CEDH et de quelle manière la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation. Concernant le second moyen, elle ne dit pas de quelle manière les actes attaqués violeraient les articles 3 et 13 de la CEDH. Enfin, concernant le troisième moyen, elle s'abstient de dire de quelle manière les actes attaqués violeraient l'article 23 de la Constitution ou les articles 2 et 3 de la CEDH. Il en résulte que les moyens sont irrecevables en ce qu'ils sont pris de la violation, pour chacun en ce qui les concerne, de ces dispositions et de cette erreur.

3.2.1. Le Conseil rappelle que l'article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 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 alinéa 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<sup>ter</sup> 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 9<sup>ter</sup>, 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.

Par ailleurs, 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 sont soumis.

3.2.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. L'obligation de motivation formelle n'implique que l'obligation d'informer l'intéressé 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 du demandeur.

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.



3.3. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la première décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin conseil du 16 janvier 2012, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de mois de la requérante au motif qu'il n'apparaît pas « *que d'un point de vue médical, la pathologie invoquée bien qu'elle puisse être considérée comme entraînant un risque réel pour la vie ou l'intégrité physique de l'intéressé en l'absence de traitement adéquat, ne constitue pas un risque réel de traitement inhumain et/ou dégradant vu que les soins et suivi nécessaires sont disponibles au pays d'origine. 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.* »

Il ressort de l'avis médical daté du 16 janvier 2012 qu' « *Il s'agit d'un requérant âgé de 40 ans qui a présenté un infection bacillaire pulmonaire guérie et ne nécessitant plus de traitement médical. Il présente un handicap permanent nécessitant un suivi médical et un appareillage disponible dans le pays d'origine. Le requérant est capable de voyager avec l'aide d'un tierce personne.*

*Du point de vue médical nous pouvons conclure qu'un handicap permanent, bien qu'il puisse être considéré comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celui-ci n'est pas traité de manière adéquate, n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible en Algérie. D'un point de vue médical il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine. ».*

3.4. Le Conseil observe que le médecin conseil et, partant, la partie défenderesse ont indiqué les raisons pour lesquelles les pathologies de la partie requérante ne permettent pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, en telle sorte que l'ensemble des éléments médicaux ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse, 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, faute de démonstration d'une erreur manifeste d'appréciation dans le chef de cette dernière, *quod non in specie*.

En l'espèce, le Conseil observe, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé, que la partie défenderesse a pris en considération les documents médicaux produits par la partie requérante dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté différents sites Internet référencés, que le suivi nécessaire était disponible et accessible en Algérie.

En outre, il appert que tant dans sa demande d'autorisation de séjour du 30 novembre 2009 et dans son complément d'information du 3 décembre 2009, la partie requérante n'a apporté aucune information probante 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 individuelle. 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*.

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 de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière 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, sans précipitation manifeste, la situation personnelle de la partie requérante et n'a nullement méconnu les dispositions et principes de bonne administration visés aux moyens.

3.4.1. Sur le premier moyen, s'agissant des reproches émis à l'encontre des informations tirées de sites Internet, sur lesquelles se fonde la première décision querellée, il convient de relever, que l'ensemble des sources d'informations consultées figurent au dossier administratif, de sorte 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.

En termes de requête, force est de constater que la partie requérante se borne à réitérer les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et 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.

3.4.2.1. Le Conseil précise, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, qu'il est incontestable que lors de l'insertion de l'article 9<sup>ter</sup> dans la loi du 15 décembre 1980, le législateur de 2006 a entendu réserver le bénéfice de cette disposition aux étrangers si "gravement malades" que leur éloignement constituerait une violation de l'article 3 de la Convention des droits de l'homme, disposition conventionnelle dont l'article 9<sup>ter</sup> reprend d'ailleurs la formulation. L'exigence d'un certain seuil de gravité de la maladie ressort des termes mêmes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, lorsque le législateur renvoie à "une maladie telle" - c'est-à-dire à ce point grave - qu'elle entraîne un "risque réel" pour sa vie ou son intégrité physique ou un "risque réel" de traitement inhumain ou dégradant.

Au demeurant, la CEDH a établi, de façon constante, que *« [l]es non-nationaux qui sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer un droit à rester sur le territoire d'un Etat contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance et des services médicaux, sociaux ou autres fournis par l'Etat qui expulse. Le fait qu'en cas d'expulsion de l'Etat contractant, le requérant connaîtrait une dégradation importante de sa situation, et notamment une réduction significative de son espérance de vie, n'est pas en soi suffisant pour emporter violation de l'article 3. La décision d'expulser un étranger atteint d'une maladie physique ou mentale grave vers un pays où les moyens de traiter cette maladie sont inférieurs à ceux disponibles dans l'Etat contractant est susceptible de soulever une question sous l'angle de l'article 3, mais seulement dans des cas très exceptionnels, lorsque les considérations humanitaires militant contre l'expulsion sont impérieuses »*, et que *« [l]es progrès de la médecine et les différences socio-économiques entre les pays font que le niveau de traitement disponible dans l'Etat contractant et celui existant dans le pays d'origine peuvent varier considérablement. Si la Cour, compte tenu de l'importance fondamentale que revêt l'article 3 dans le système de la Convention, doit continuer de se ménager une certaine souplesse afin d'empêcher*

*l'expulsion dans des cas très exceptionnels, l'article 3 ne fait pas obligation à l'Etat contractant de pallier lesdites disparités en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Conclure le contraire ferait peser une charge trop lourde sur les Etats contractants » (CEDH, 27 mai 2008, N. c. Royaume-Unis, §§42-45).*

En l'occurrence, force est de constater que la partie requérante n'a nullement invoqué de telles considérations impérieuses et partant, la partie défenderesse n'a pas porté atteinte à cette disposition en prenant les décisions entreprises dans la mesure où le certificat médical produit ne permet pas de considérer que la requérante risque de subir un traitement inhumain ou dégradant en cas de retour dans son pays d'origine, le traitement étant disponible en Algérie.

3.4.2.2. Quant à la violation alléguée de l'article 23 de la Constitution, cette disposition ne s'oppose pas à ce que l'Etat belge fasse application de la Loi, laquelle est une loi de police lui permettant de refuser l'accès au territoire à certaines personnes sous certaines conditions. Néanmoins, dans la mesure où cette loi emporte certaines limitations au principe édicté par l'article 23 susvisé, celles-ci doivent être de stricte interprétation. En l'espèce, il ne ressort pas de l'examen du moyen que la partie défenderesse en ait fait une interprétation abusive.

3.4.3. S'agissant du grief fait au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir sollicité d'informations complémentaires de la part de la partie requérante et de son médecin traitant, ou de ne pas l'avoir examinée, le Conseil observe que celui-ci a donné un avis sur l'état de santé du requérant, au vu des documents médicaux produits à l'appui de la demande, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin conseil de rencontrer ou d'examiner le demandeur et de demander l'avis complémentaire d'experts. Force est au demeurant de constater que le médecin conseil de la partie défenderesse ne conteste pas l'état médical de la partie requérante de sorte qu'il ne contredit pas les constats opérés à cet égard par les médecins de la partie requérante, qu'il n'y avait donc, pour cette raison de fait également, pas lieu de le consulter préalablement à la rédaction de l'avis figurant au dossier administratif.

3.4.4. Quant au grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir sollicité une actualisation du dossier ; le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur la situation médicale de celui-ci, sur la base des documents médicaux produits à l'appui de la demande introduite, dans le respect de la procédure fixée par la loi, et rappelle que ni l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou au fonctionnaire médecin de rencontrer le demandeur (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010). Le Conseil observe également que, dans le cadre de cette demande, la partie requérante a ainsi eu la possibilité de faire valoir les éléments démontrant, selon elle, qu'elle remplissait les conditions fixées pour la reconnaissance du droit au séjour revendiqué.

Partant, le Conseil estime que l'argumentation de la partie requérante ne peut être suivie, dès lors que, par analogie avec une jurisprudence administrative constante – selon laquelle c'est au demandeur qui se prévaut d'une situation susceptible d'avoir une influence sur l'examen de sa situation administrative qu'il incombe d'en informer l'administration qui, pour sa part, ne saurait être tenue de procéder à des investigations, ce sous peine de la placer dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie ( en ce sens, notamment : C.E., arrêt n°

109.684, 7 août 2002) –, il ne peut être reproché à la partie défenderesse de ne pas avoir interpellé ou entendu le requérant, avant la prise de l'acte attaqué.

3.4.5. Quant au délai écoulé entre l'introduction de la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.3. et la prise de la décision attaquée, le Conseil rappelle avoir déjà jugé, dans un cas similaire, que « *l'écoulement d'un délai, même déraisonnable, dans le traitement d'un dossier n'a pas pour effet d'entraîner la naissance d'un quelconque droit au séjour. A supposer même que l'écoulement du temps décrit par la partie requérante puisse être qualifié de retard et que ce retard puisse être jugé constitutif d'une faute dans le chef de la partie défenderesse, il n'entrerait toutefois pas dans la compétence du juge de l'excès de pouvoir de lui reconnaître ce caractère ni de décider de quelle façon le préjudice causé par cette faute devrait être prévenu ou réparé, de sorte qu'en tant qu'il est pris du "principe général de droit qui impose à l'administration de prendre sa décision dans un délai raisonnable même lorsqu'aucun texte ne lui impose un délai pour ce faire", le moyen pris est manifestement irrecevable, dans la mesure où il est sans intérêt pour le requérant.* » (CCE, arrêt n°8886 du 18 mars 2008). Cette jurisprudence est également applicable au cas d'espèce.

3.4.6. En ce que la partie requérante fait valoir que les pathologies du requérant se sont aggravées, le Conseil rappelle qu'il ne peut, dans le cadre de son contrôle de légalité, avoir égard qu'aux éléments portés à la connaissance de l'autorité avant que celle-ci ne prenne sa décision. La jurisprudence administrative constante considère en effet que les éléments qui n'avaient pas été portés par le requérant à la connaissance de l'autorité en temps utile, 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).

La jurisprudence invoquée n'est pas de nature à énerver les constats qui précèdent dans la mesure où il est de jurisprudence administrative constante (notamment, C.E., arrêt n° 109.684, 7 août 2002) qu'il incombe au demandeur qui se prévaut d'une situation d'aviser l'administration compétente de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Il ne saurait dès lors être reproché à la partie défenderesse d'avoir violé les dispositions et principe visés au moyen en n'adressant pas une demande d'information complémentaire à la partie requérante à cet égard. S'il incombe, en effet, le cas échéant à l'administration de permettre à l'administré de compléter son dossier, cette obligation doit en effet s'interpréter de manière raisonnable, sous peine de placer l'autorité administrative dans l'impossibilité de donner suite dans un délai admissible aux nombreuses demandes dont elle est saisie.

3.4.7. En ce qui concerne l'invocation du code de déontologie médicale et de la loi du 2 août 2002 relative aux droits du patient, le Conseil note que la partie requérante ne dit pas en quoi son argumentation constituerait un moyen de droit pertinent applicable en l'espèce. En effet, la loi du 2 août 2002 s'applique aux rapports juridiques contractuels et extra-contractuels de droit privé et de droit public dans le domaine des soins de santé dispensés par un praticien professionnel à un patient. Or, force est de constater que le médecin conseil de l'Office des étrangers n'intervient pas comme prestataire de soins à l'égard de la partie requérante, mais comme expert chargé de rendre un avis sur « *l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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* » (Article 9<sup>ter</sup>, §1<sup>er</sup> de la Loi). Dès lors, les normes de droit susmentionnées, en ce qu'elles ne s'appliquent qu'aux médecins dispensant des soins de santé à un patient,

apparaissent infondées eu égard aux circonstances de fait de l'espèce. En outre, force est de constater que le médecin-conseil ne remet nullement en cause l'avis du médecin traitant du requérant.

A la lumière de ces éléments, force est de constater que le premier moyen n'est pas fondé. La partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la partie requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière 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, sans précipitation, la situation personnelle de la partie requérante et n'a nullement méconnu les dispositions et principes visés au moyen.

3.5.1. Sur les deuxième et troisième moyens réunis, relatifs à la question de la disponibilité et de l'accessibilité des soins en Algérie, le Conseil rappelle que la partie défenderesse a pris en considération les documents médicaux produits par la partie requérante dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté différents sites Internet référencés, que le suivi nécessaire à cette dernière était disponible et accessible en Algérie.

Le Conseil note par ailleurs que la décision attaquée souligne l'existence « *d'un système de sécurité sociale basé sur un régime unique qui couvre la quasi-totalité de la population contre les risques sociaux, à savoir les assurances sociales, la retraite, les accidents du travail et maladies professionnelles, les prestations familiales et le chômage. L'assurance-maladie couvre quant à elle également la maternité, l'invalidité et le décès, Toute personne ayant travaillé durant une période minimale de quinze jours au cours du trimestre civil précédent la date des soins ou arrêt de travail, peut bénéficier du droit à ces prestations.<sup>1</sup> Il existe également en Algérie un système social permettant aux personnes invalides dans l'incapacité de travailler de bénéficier de l'accès aux soins de santé via l'allocation forfaitaire de solidarité.<sup>2</sup> Les soins sont donc disponibles et accessibles en Algérie.* ».

A la lumière de ces éléments, la jurisprudence invoquée n'est pas de nature à renverser les constats qui précèdent dans la mesure où le Conseil observe que la partie défenderesse a pris en considération l'ensemble des éléments invoqués à l'appui de la demande, a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé de la requérante dans son pays d'origine et les possibilités pour cette dernière d'y avoir accès et n'a donc nullement violé les dispositions et les principes de bonne administration invoqués aux moyens.

3.5.2. Le Conseil note que l'argumentation selon laquelle « *si Monsieur B a dû être amputé de sa jambe gauche suite à son accident en 1993 c'est uniquement car il n'a pas été traité adéquatement en Algérie* » (souligné par la partie requérante) n'est pas pertinente dans la mesure où la partie requérante invoque cet élément pour la première fois en termes de requête et n'apporte aucun élément étayé prouvant cette assertion. En outre, force est de constater que le suivi post-amputation auquel la partie requérante doit avoir accès n'est pas le même que celui dont elle a bénéficié au moment de son accident.

3.5.3. En outre, force est de constater qu'en termes de requête, la partie requérante se borne à réitérer les éléments de fait déjà invoqués à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour et 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.

3.5.4. Le Conseil note également que la partie requérante reprend différentes nouvelles informations relatives à la situation des personnes handicapés en Algérie. Il rappelle 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.

En l'occurrence, le Conseil estime toutefois qu'eu égard aux termes de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, de la Loi, 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 sa situation, que la requérante peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'elle ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de rapports dont elle s'est gardée de faire valoir la pertinence au regard de sa situation individuelle, 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.

3.5.5. S'agissant de l'allégation selon laquelle la partie requérante ne pourra avoir accès à des soins de qualité en Algérie, le Conseil relève qu'elle repose sur les seules affirmations de la partie requérante, non démontrées en l'espèce. Le Conseil rappelle également, qu'en toute hypothèse, l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi n'implique nullement qu'un traitement de niveau équivalent soit disponible au pays d'origine, il suffit qu'un traitement approprié y soit possible. Dès lors, la partie défenderesse n'est pas tenue d'effectuer une comparaison du niveau de qualité des traitements disponibles entre le pays d'origine et la Belgique.

3.5.6. Le Conseil note enfin que l'invocation de son arrêt n°61.526 du 16 mai 2011 n'est pas pertinente dans la mesure où le cas d'espèce est différent. En effet, *in specie*, le requérant est une personne handicapée alors que dans la jurisprudence invoquée, la personne était en situation d'indigence ; le Conseil relève que la partie requérante ne dit pas en quoi le cas est comparable et en quoi la jurisprudence pourrait s'appliquer à son cas d'espèce. Partant, dans la mesure où la partie défenderesse a pris en considération l'ensemble des éléments du dossier et notamment la situation de personne handicapée du requérant, la décision est suffisamment et valablement motivée. La partie défenderesse n'a donc nullement violé les dispositions et principes visés aux moyens.

3.6. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard de la partie requérante, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée et constituant le second acte attaqué par le présent recours. 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, 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 en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le seize février deux mille dix-sept par :

Mme M.-L. YA MUTWALE, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

M. A.D. NYEMECK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A.D. NYEMECK

M.-L. YA MUTWALE