

Arrêt

n° 184 748 du 30 mars 2017
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au X

contre:

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

LE PRÉSIDENT DE LA IIIème CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 30 juin 2015, par X, qui déclare être de nationalité angolaise, tendant à la suspension et l'annulation de la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, prise le 20 mai 2015.

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, dite ci-après « la loi du 15 décembre 1980 ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 30 janvier 2017 convoquant les parties à l'audience du 21 février 2017.

Entendu, en son rapport, E. MAERTENS, président de chambre.

Entendu, en leurs observations, Me F. DELPLANCKE *loco* Me P. LOTHE, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. COUSSEMENT *loco* Me F. MOTULSKY, avocat, qui comparait pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause

1.1. Le requérant a déclaré être arrivé en Belgique le 23 juillet 2007.

1.2. Le lendemain, il a introduit une demande d'asile, laquelle s'est clôturée négativement par l'arrêt n° 9 162 du 26 mars 2008 du Conseil de céans, lui refusant la qualité de réfugié et le statut de protection subsidiaire.

1.3. Le 13 novembre 2007, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile (annexe 13*quinquies*). Le recours en suspension et annulation introduit contre cette décision a été rejeté par l'arrêt n° 19 622, prononcé le 28 novembre 2008 par le Conseil de céans.

1.4. Par courrier daté du 30 juillet 2009, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980. Le 18 janvier 2011, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée cette demande d'autorisation de séjour ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Cette décision a été annulée par l'arrêt n° 105 954, rendu le 27 juin 2013 par le Conseil de céans, de sorte que cette demande s'est à nouveau retrouvée pendante.

1.5. Par courrier recommandé du 14 mai 2012, le requérant a également introduit une demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980. Le 16 juillet 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a rendu un avis quant à l'état de santé du requérant.

Le 24 juillet 2012, la partie défenderesse a pris à son encontre une décision d'irrecevabilité de cette demande. Le recours en annulation introduit contre cette décision d'irrecevabilité a été rejeté par l'arrêt n° 105 953 du 27 juin 2013 du Conseil de céans.

Le lendemain, elle a également pris un ordre de quitter le territoire (annexe 13). Le recours en suspension et annulation introduit contre cet acte a été rejeté par l'arrêt n° 105 955 du 27 juin 2013 du Conseil de céans.

1.6. Le 16 mai 2012, le requérant a par ailleurs introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus de prise en considération, prise le 4 septembre 2012 par la Ville de Namur.

1.7. Par courrier daté du 2 octobre 2012, le requérant a introduit une troisième demande d'autorisation de séjour sur base l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.8. Le 24 avril 2013, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.7. du présent arrêt ainsi qu'un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifiés le 3 mai 2013.

Le recours en annulation introduit le 30 mai 2013 contre la décision d'irrecevabilité a été rejeté par l'arrêt n° 184 743, prononcé le 30 mars 2017 par le Conseil de céans, qui a constaté l'irrecevabilité du recours pour défaut de conformité du mémoire de synthèse déposé. Le Conseil a constaté, dans son arrêt n° 184 746 du 30 mars 2017, le désistement d'instance s'agissant du recours en annulation et suspension introduit le 31 mai 2013 contre la décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour. Par le même arrêt, le Conseil a annulé l'ordre de quitter le territoire du 24 avril 2013.

1.9. En date du 11 juillet 2013, la partie défenderesse a pris une nouvelle décision rejetant la demande d'autorisation de séjour visée au point 1.4. du présent arrêt, ainsi qu'un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée (annexe 13sexies). Ces décisions ont été annulées par l'arrêt n° 184 745 du 30 mars 2017 du Conseil de céans.

1.10. Par courrier daté du 30 mai 2013, transmis à la partie défenderesse par télécopie du 17 juillet 2013, le requérant a introduit une quatrième demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.11. Par courrier daté du 17 juin 2014, transmis à la partie défenderesse par télécopie du 13 août 2014, le requérant a introduit une cinquième demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980.

1.12. Par courrier recommandé du 5 décembre 2014, le requérant a également introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

En date du 20 mai 2015, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant irrecevable cette dernière demande d'autorisation de séjour, lui notifiée le 1^{er} juin 2015.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« Article 9ter §3 – 4° de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (ci-après la loi du 15/12/1980), comme remplacé par l'Art 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, tel que modifié par la Loi du 8 janvier 2012 (MB

06.02.2012) ; le médecin ou le médecin désigné par le ministre ou son délégué, visé au § 1^{er}, alinéa 5 a constaté dans un avis que la maladie ne répond manifestement pas à une maladie visée au § 1^{er}, alinéa 1^{er} et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de la présente disposition.

Il ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.05.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne

L'irrecevabilité de la présente demande est constatée sans préjudice du respect des autres conditions de recevabilité prévues à l'Article 9ter §3.

L'incapacité éventuelle de voyager fera l'objet d'une évaluation lors de l'application de la mesure d'éloignement. ».

2. Exposé du moyen d'annulation

La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation de l'article 3 de la CEDH, des articles 9 et 62 de la loi du 15.12.1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, des articles 2 et 3 de la loi du 29.07.1991 sur la motivation formelle des actes administratifs (sic.), du principe de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation et l'insuffisance des motifs et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause* ».

Après avoir rappelé la portée de l'obligation de motivation formelle incombant à la partie défenderesse, elle prend une première branche qu'elle intitule « *violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 et des articles 2 et 3 sur la motivation formelle des actes administratifs (sic.), du principe de bonne administration, de l'erreur manifeste d'appréciation et l'insuffisance des motifs et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause* ». Elle reproche à la partie défenderesse « *de ne pas avoir examiné à suffisance sa situation et d'avoir en conséquence pris une décision de rejet de la demande sans avoir pris connaissance de tous les éléments de la cause, méconnaissant par là son obligation de motivation* ». Elle fait valoir à cet égard que « *le rapport du médecin conseil de la défenderesse (sic.) est plus que sommaire et insuffisamment motivé pour comprendre les raisons du refus* », celui-ci se contentant de citer l'historique médical du requérant « *avant de conclure qu'il n'y a ni menace directe de la vie du requérant, ni existence d'un état de santé critique nécessitant un contrôle médical ou un monitoring des paramètres vitaux* ». Elle souligne à cet égard que « *le requérant a précisé être atteint du syndrome d'apnées obstructives du sommeil. Que ce syndrome peut entraîner la mort de la personne atteinte, en manière telle qu'il y avait lieu pour le médecin conseil de détailler pourquoi, dans le cas du requérant, il n'existe pas de menace directe pour sa vie* ». Elle fait par ailleurs grief à la partie défenderesse et à son médecin conseil de ne pas avoir examiné la question de l'accès aux soins au pays d'origine, dans la mesure où l'appareil permettant au requérant de ne plus être sujet aux apnées obstructives ne fonctionne pas sans électricité. Elle reproche également à la partie défenderesse et à son médecin conseil de ne pas avoir examiné la question du calibrage et de l'entretien de cet appareil. Elle déduit de ce qui précède « *qu'il existe un état de santé critique nécessitant un contrôle pour garantir le pronostic vital du requérant* ». Elle critique le fait que « *la situation psychologique du requérant a été complètement passée sous silence alors qu'elle est selon le corps médical probablement à la source de la pathologie dont est atteint le requérant* ». Elle conclut par conséquent que la partie défenderesse n'a pas pris en considération tous les éléments de la cause et qu'en « *ne procédant pas à l'examen de la requérant (sic.), a inadéquatement motivé sa décision de rejet* ».

Dans une seconde branche, intitulée « *violation de l'article 3 de la CEDH et de l'article 9 de la loi du 15 décembre 1980* », elle rappelle l'arrêt D. contre Royaume-Uni du 2 mai 1997 de la Cour européenne des droits de l'Homme. Elle souligne que le médecin traitant du requérant a indiqué dans son courrier du 4 juin 2015 que les chances de survie du requérant dans son pays d'origine sont compromises vu la situation énergétique et sanitaire en Angola. Elle estime, dès lors, qu'il « *faut donc considérer comme impérieuses les considérations médicales rendant impossible le retour de la requérant (sic.) en Macédoine (sic.)* ».

3. Discussion

3.1.1. Sur le moyen unique, 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 l'acte attaqué.

Le Conseil relève à cet égard qu'en ce qu'il est pris et de l'article 9 de la loi du 15 décembre 1980 et de l'erreur manifeste d'appréciation, le moyen est irrecevable.

3.1.2. S'agissant du principe de bonne administration, le Conseil relève qu'il n'a pas de contenu précis et ne peut donc, à défaut d'indication plus circonstanciée, fonder l'annulation d'un acte administratif. Or, force est d'observer que la partie requérante reste en défaut d'identifier le « principe général de bonne administration » qu'elle estime avoir été méconnu en l'espèce, ainsi que d'exposer la manière dont celui-ci aurait été ignoré.

Il résulte de ce qui précède que le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation du principe de bonne administration.

3.2.1. Sur le reste du moyen unique, le Conseil rappelle, à titre liminaire, que l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 prévoit qu'une autorisation de séjour peut être demandée auprès du ministre ou de son délégué par « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.* ».

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

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

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

3.2.2. Le Conseil rappelle par ailleurs que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle implique uniquement l'obligation d'informer celle-ci des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressé. Il suffit par conséquent que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui ont été soumis.

3.3.1. Sur la première branche du moyen, le Conseil observe qu'en l'espèce, l'avis du fonctionnaire médecin, établi le 13 mai 2015, sur lequel repose l'acte attaqué relate les constats suivants :

« Au regard du dossier médical, il ressort que la pathologie (syndrome d'apnées du sommeil), figurant dans l'historique médical, ne met pas en évidence

- *De menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. Le syndrome d'apnées/hypopnées liées au sommeil est « appareillé » et donc traité ; le problème est résolu ;*
- *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné.*

Par conséquent, je constate qu'il n'est manifestement pas question 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 (une maladie visée au §1^{er} alinéa 1^{er} de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980) et qui peut donner lieu à l'obtention d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur base dudit article ».

3.3.2. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante, celle-ci se contentant d'invoquer que c'est à tort que le médecin conseil de la partie défenderesse a estimé que la pathologie du requérant ne présente aucun risque vital, le syndrome d'apnée du sommeil pouvant entraîner la mort. A cet égard, le Conseil relève que par cette argumentation, la partie requérante se contente de prendre le contre-pied de la décision querellée. La partie requérante tente ainsi d'amener le Conseil de céans à substituer son appréciation à celle du fonctionnaire médecin de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis dans le cadre du contrôle de légalité et ce, d'autant plus dans un cas d'application de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine.

En tout état de cause, le Conseil observe qu'il ressort du certificat médical type du 9 octobre 2014 que le pneumologue du requérant a mentionné sous la rubrique D « Quelles seraient les conséquences et complications éventuelles en cas d'un arrêt du traitement » que la pathologie du requérant ne présente « pas de risque vital immédiat », de sorte que le médecin conseil de la partie défenderesse a pu valablement estimer que ladite pathologie ne présente pas « *De menace directe pour la vie du concerné : aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril. Le*

syndrome d'apnées/hypopnées liées au sommeil est « appareillé » et donc traité ; le problème est résolu ».

Par ailleurs, le Conseil constate, à la lecture de l'avis médical susvisé, que le médecin fonctionnaire a, contrairement à ce que tente de faire accroire la partie requérante, pris en considération l'ensemble des éléments médicaux déposés par le requérant.

Partant, en l'absence d'autres arguments de la partie requérante contestant valablement les conclusions du rapport du médecin conseil de la partie défenderesse, force est de constater que la décision entreprise est suffisamment et valablement motivée par le fait qu'il « *ressort de l'avis médical du médecin de l'office des Etrangers daté du 13.05.2015 (joint en annexe de la décision sous pli fermé) que manifestement l'intéressé n'est pas atteint par une affection représentant une menace directe pour sa vie ou pour son intégrité physique, ni par une affection représentant un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays où il séjourne* ».

3.3.3. Quant au reproche fait au médecin conseil de la partie défenderesse de ne pas avoir pris en considération la situation psychologique du requérant, le Conseil ne peut que constater que, cet élément n'ayant nullement été soulevé dans la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 et étant invoqué pour la première fois en termes de requête, il n'est pas de nature à énerver la conclusion qui précède. Il rappelle à cet égard 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).

Le Conseil rappelle, en outre, que c'est au demandeur d'une autorisation de séjour d'apporter la preuve qu'il remplit les conditions inhérentes au droit qu'il revendique et d'informer l'autorité administrative de tout élément susceptible d'avoir une influence sur l'examen ou l'issue de sa demande. Dans la mesure où le requérant – qui a été assisté d'un conseil lors de l'introduction de sa demande – doit être tenu pour complètement informé de la portée de la disposition dont il revendique l'application, il lui incombait de transmettre tous les renseignements utiles, au regard de sa situation personnelle, concernant sa maladie ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne.

Il en va dès lors de même du document déposé à l'audience par la partie requérante, lequel est postérieur à l'acte attaqué.

3.3.4. S'agissant du grief fait au fonctionnaire médecin de ne pas avoir examiné le requérant, le Conseil observe que ledit médecin a donné un avis sur son état de santé, sur la base 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 9ter de la loi du 15 décembre 1980, ni les arrêtés d'application de cette disposition, n'imposent à la partie défenderesse ou à son médecin-conseil de rencontrer le demandeur ou, qui plus est, de l'examiner (dans le même sens : CE, arrêt n°208.585 du 29 octobre 2010).

3.3.5. Enfin, en ce qui concerne l'argument de la partie requérante relatif à l'absence d'examen de la disponibilité et de l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine du requérant (à savoir, l'absence d'électricité permettant à l'appareil constituant le traitement nécessaire au requérant de fonctionner et la possibilité d'un calibrage et d'un entretien de cet appareil), il convient de constater qu'en l'espèce, le fonctionnaire médecin, qui a pu conclure, pour les raisons susmentionnées et sans être utilement contesté en termes de requête, que la pathologie invoquée ne présentait pas le degré de gravité requis pour l'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, n'avait, par voie de conséquence, pas à s'interroger sur la disponibilité et l'accessibilité des soins dans ce pays.

3.4. Sur la seconde branche du moyen, le Conseil ne peut que s'interroger sur l'intérêt de la partie requérante à l'argumentation relative à l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, la décision attaquée n'étant assortie d'aucune mesure d'éloignement.

Il rappelle, en toute hypothèse, que l'examen, au regard de cette disposition, de la situation d'un étranger, dont la demande d'autorisation de séjour a été déclarée irrecevable, devra, le cas échéant, se faire au moment de l'exécution forcée d'une éventuelle mesure d'éloignement prise à son encontre et non au moment de sa délivrance (dans le même sens : C.E., arrêts n° 207.909 du 5 octobre 2010 et n° 208.856 du 29 octobre 2010). Le moyen est dès lors prématuré à cet égard.

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

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 trente mars deux mille dix-sept par :

Mme E. MAERTENS,

président de chambre,

Mme D. PIRAUX,

greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

E. MAERTENS