



Arrêt

**n° 194 131 du 24 octobre 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 F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 juin 2017, par X, qui déclare être de nationalité congolaise, tendant à la suspension et à l'annulation « *de la décision de non-fondement avec ordre de quitter le territoire de la demande d'autorisation de séjour du requérant sur base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, décision prise par la Direction Générale de l'Office des Etrangers en date du 11 mai 2017 et notifiée au requérant le 24 mai 2017* ».

Vu le titre I^{er} bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, ci-après la Loi.

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 12 septembre 2017 convoquant les parties à l'audience du 17 octobre 2017.

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

Entendu, en leurs observations, Me A. HAEGEMAN *loco* Me A. BOURGEOIS, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me M. DE SOUSA *loco* Me E. DERRIKS, 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 semble être arrivé en Belgique le 5 juin 2016 muni d'un visa court séjour (de type C) valable jusqu'au 20 novembre 2016.

1.2. Par un courrier du 14 juillet 2016, réceptionné par la commune de Sambreville le 18 juillet 2017, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée non-fondée par la partie défenderesse en date du 3 juillet 2017. Le recours introduit à l'encontre de cette décision devant le Conseil de céans et enrôlé sous le n° 208.427 a été accueilli par l'arrêt du Conseil de céans n° 194.130 du 24 octobre 2017.

1.3. Par un courrier du 8 septembre 2016, le requérant a également introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur base de l'article 9ter de la Loi. La partie défenderesse a déclaré ladite demande non fondée en date du 11 mai 2017 et a également pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant. Ces décisions constituent les actes attaqués et sont motivées comme suit :

- En ce qui concerne la décision de rejet 9ter :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 08.09.2016 auprès de nos services par:

B. N., H. [...]

en application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 décembre 2010 portant des dispositions diverses, je vous informe que la demande qui a été déclarée recevable le 12.12.2016, est non-fondée.

MOTIF :

L'intéressé invoque un problème de santé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour justifiant, selon lui, une régularisation de séjour en Belgique. Le Médecin de l'Office des Etrangers (O.E.), compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation des possibilités de traitement au pays d'origine et/ou de provenance, a ainsi été invité à se prononcer quant à un possible retour vers le Congo (R.D.), pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis le 09.05.2017, le médecin de l'O.E. atteste que le requérant présente une pathologie et affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine. Il ajoute que ces soins médicaux sont accessibles au requérant et que son état de santé ne l'empêche pas de voyager. Dès lors, le médecin de l'O.E. conclut qu'il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant dans son pays d'origine.

Vu l'ensemble de ces éléments, 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 .

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

Le rapport du médecin est joint à la présente décision. Les documents sur le pays d'origine se trouvent dans le dossier administratif du requérant. ».

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

« Il est enjoint à Monsieur :

nom + prénom : B. N., H.

[...]

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen⁽²⁾, sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre,

dans les 30 jours de la notification de décision.

MOTIF DE LA DECISION :

L'ordre de quitter le territoire est délivré en application de l'article suivant de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers et sur la base des faits suivants:

- o *En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, 1^o de la loi du 15 décembre 1980, il demeure dans le Royaume sans être porteur des documents requis par l'article 2 :
- L'intéressé n'est pas en possession d'un visa valable. ».*

2. Exposé du moyen d'annulation

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *la violation des articles 9 bis, 9ter et suivants de la loi du 15 décembre 1980, de l'article 75 de l'arrêté royal du 8 octobre 1981, de l'erreur manifeste d'appréciation, de la violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, de la motivation insuffisante et dès lors, de l'absence de motifs légalement admissibles ainsi que de la violation du principe général de bonne administration et du principe général selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, de l'article 3 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme* » et rappelle qu'en prenant cette décision, la partie défenderesse usait de son pouvoir d'appréciation.

2.2. Dans ce qui s'apparente à une première branche, elle soutient que la partie défenderesse a manqué à son devoir de motivation alors que comme toute autorité administrative, elle devait le respecter. Elle estime qu'en l'espèce, la décision est stéréotypée et que tous les éléments de la cause n'ont pas été pris en compte. Elle s'adonne ensuite à quelques considérations relatives à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs et reproche à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte de sa situation correcte en se contentant de se référer à l'avis du médecin-conseil. Elle ajoute également qu'en ce qui concerne l'ordre de quitter le territoire, la partie défenderesse aurait dû tenir également compte de la procédure 9bis en cours.

2.3. Dans ce qui s'apparente à une deuxième branche, elle invoque l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH) et rappelle que toute demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter de la Loi trouve son fondement dans l'article 3 de la CEDH. Elle soutient que la décision attaquée ne se prononce nullement sur le fond de la demande et

rappelle qu'elle se contente de faire référence à l'avis du médecin-conseil. Elle souligne que celui-ci ne conteste pas la gravité de son état de santé mais qu'il estime par contre que les soins nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine.

Elle rappelle qu' « *il ressort des documents médicaux déposés à l'appui de la demande d'autorisation de séjour du requérant que celui-ci doit notamment bénéficier d'un traitement médicamenteux à vie, d'examen réguliers du taux de coagulation de son sang et d'un suivi régulier par un médecin spécialisé en cardiologie* » et affirme que « *ces soins ne lui sont pas accessibles dans son pays d'origine* ».

Elle note que la partie défenderesse « *fait état de l'existence de mutuelles et assureurs privés par le biais desquels le requérant pourrait avoir accès aux soins médicaux pré-décrits ; Que les frais d'affiliation à ceux-ci sont trop élevés pour le requérant et qu'en aucun cas ceux-ci n'interviennent pour des soins médicaux spécialisés tels que nécessaires au requérant mais uniquement pour des soins de santé primaires ; Que, concernant la Société Nationale d'Assurance (SONAS), tel que doit le savoir la partie adverse, son intervention dans les soins médicaux prend à tout le moins une année, mettant de la sorte en difficulté les personnes ayant besoin de ces soins dans l'accessibilité même de ceux-ci ; Que le pays d'origine du requérant est sur la liste des pays pauvres avec un salaire minimum interprofessionnel garanti, SMIG, de 1.680 CDF soit environ 1 euro par jour ; Que de la sorte, même un travailleur rémunéré de base ne pourrait payé les cotisations nécessaires pour être affilié à ces assurances* ».

Elle souligne que dans la mesure où elle n'a exercé aucune activité lucrative dans son pays depuis 2016, elle n'aura par conséquent aucun accès aux médicaments requis. Elle conclut dès lors en la violation de l'obligation de motivation formelle des actes administratifs ainsi que de l'article 9^{ter} de la Loi et de l'article 3 de la CEDH.

2.4. Dans ce qui s'apparente à une troisième branche, elle invoque la violation de l'article 9^{bis} de la Loi dans la mesure où sa demande 9^{bis} est toujours pendante et que la partie défenderesse ne pouvait dès lors pas lui notifier un ordre de quitter le territoire. Celui-ci, tout comme la décision 9^{ter}, avec laquelle il forme un tout, doit donc être annulé.

3. Examen du moyen d'annulation

3.1. A titre liminaire, le Conseil rappelle que 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.

En l'espèce, la partie requérante ne dit pas en quoi l'acte attaqué serait constitutif d'une violation des articles 10 et suivants de la Loi ainsi que de l'article 75 de l'Arrêté royal du 8 octobre 1981, ni en quoi la partie défenderesse aurait commis une erreur manifeste d'appréciation. Partant le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de ces dispositions et de ce principe.

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

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

Il résulte de ce qui précède que l'article 9ter, § 1^{er}, de la Loi présente deux hypothèses distinctes, susceptibles de conduire à l'octroi d'une autorisation de séjour pour l'étranger gravement malade :

- D'une part, le cas dans lequel l'étranger souffre 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 pas, de ce fait, en état de voyager. En effet, en ce cas de gravité maximale de la maladie, l'éloignement de l'étranger vers le pays d'origine ne peut pas même être envisagé, quand bien même un traitement médical y serait théoriquement accessible et adéquat. Il est requis que le risque invoqué, de mort ou d'atteinte certaine à l'intégrité physique de la personne, qui doit être «réel» au moment de la demande, revête, à défaut d'être immédiat, un certain degré d'actualité, c'est-à-dire que sa survenance soit certaine à relatif court terme.

- D'autre part, le cas dans lequel l'étranger malade n'encourt pas, au moment de la demande, de danger pour sa vie ou son intégrité physique et peut donc en principe voyager, mais qui risque de subir un traitement inhumain ou dégradant s'il n'existe aucun traitement adéquat pour sa maladie ou son affection dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. En effet, en ce cas, la maladie de l'étranger, quoique revêtant un certain degré de gravité (voir : CE 5 novembre 2014, n° 229.072 et n° 229.073), n'exclut pas a priori un éloignement vers le pays d'origine, mais il importe de déterminer si, en l'absence de traitement adéquat, c'est-à-dire non soigné, le malade ne court pas, en cas de retour, le risque réel d'y être soumis à un traitement contraire à l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (voir : CE 16 octobre 2014, n° 228.778).

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les alinéa 3 et suivants du premier paragraphe de l'article 9ter de la Loi portent que « *L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire. L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter dans la Loi, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ».

(Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9^{ter}, les traitements existants dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle, enfin, que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité administrative en vertu des diverses dispositions légales doit permettre au destinataire de la décision de connaître les raisons sur lesquelles se fonde celle-ci, sans que l'autorité ne soit toutefois tenue d'expliquer les motifs de ces motifs. Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet. Il souligne, sur ce point, que, dans le cadre du contrôle de légalité, il n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité n'a pas tenu pour établi des faits qui ne ressortent pas du dossier administratif et si elle a donné desdits faits, dans la motivation tant matérielle que formelle de sa décision, une interprétation qui ne procède pas d'une erreur manifeste d'appréciation (dans le même sens : C.E., 6 juillet 2005, n°147.344).

3.3. En l'espèce, le Conseil relève, à la lecture de la décision entreprise, que la partie défenderesse, en se basant sur l'avis médical du médecin conseil du 9 mai 2017, a rejeté la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois du requérant au motif qu'il n'est pas possible d'établir « *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* .

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

Il ressort de l'avis médical du 9 mai 2017 que le requérant « *âgé de 48 ans, originaire du Congo (Rép. dém.), présente de l'HTA bien équilibrée par le traitement, son hypercholestérolémie évoquée est résolue actuellement sans doute grâce au traitement médicamenteux. Il a été traité avec succès de son trouble du rythme par cardioversion en octobre 2016. Par précaution, le thérapeute souhaite continuer le traitement anticoagulant et antiarythmique. Des suivis cardiologique et biologique sont impératifs dans le cadre de cette option thérapeutique. Les certificats médicaux fournis ne permettent pas d'établir que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique vu que les soins médicaux requis existent au pays d'origine. D'un point de vue médical, nous pouvons conclure que la pathologie du requérant n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement des pathologies du requérant est disponible et accessible au Congo (Rép. dém.). D'un point de vue médical, il n'y a donc pas de contre-indication à un retour au pays d'origine.* ».

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont bien examiné le fond de la demande d'autorisation de séjour et ont indiqué les raisons pour lesquelles les pathologies du requérant ne permettent pas de lui

octroyer ladite autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi, en sorte que l'ensemble des éléments médicaux communiqués ont été pris en considération. Cette motivation n'est pas utilement contestée par la partie requérante qui se borne à contester l'appréciation de la partie défenderesse quant à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

En l'espèce, le Conseil observe, en ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, que le médecin-conseil a pris en considération les documents médicaux produits par le requérant dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté les informations issues de la base de données MedCOI, la liste de médicaments essentiels et différents sites Internet référencés dans l'avis du fonctionnaire médecin, que le suivi et le traitement nécessaires à cette dernière étaient disponibles en République démocratique du Congo.

En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour du 8 septembre 2016, le requérant n'a apporté aucune information étayée en vue d'établir l'absence de disponibilité et d'accessibilité des traitements et suivis médicaux requis au pays d'origine au regard de sa situation individuelle. Il 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 du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès. Il résulte de ce qui précède que la partie défenderesse a suffisamment et valablement motivé la décision entreprise en prenant en considération la situation personnelle du requérant et n'a nullement adopté une décision stéréotypée ou méconnu les dispositions visées au moyen.

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. S'agissant du reproche émis à l'égard de la partie défenderesse de s'appuyer sur le rapport du médecin-conseil pour motiver sa décision, le Conseil rappelle que la motivation par référence est admise lorsque la motivation d'une décision reproduit en substance le contenu du ou des documents auxquels elle se réfère.

En l'espèce, la motivation relative à la disponibilité et l'accessibilité des soins au Congo, à laquelle il est renvoyé en termes de requête, ne saurait être analysée comme une simple

motivation par référence dès lors qu'il ressort de la décision attaquée qu'elle s'appuie sur les conclusions du médecin fonctionnaire émises dans son rapport, qui est joint à l'acte attaqué et a été communiqué au requérant, et sur des sites Internet et rapports d'organisations internationales dont les pages concernées figurent au dossier administratif.

Partant, le Conseil estime qu'il ne peut donc pas être considéré que la partie défenderesse a recouru à une motivation par référence en omettant de reproduire chaque passage pertinent des sources dont elle a fait usage, dès lors qu'il ressort de l'argumentation de la partie requérante exposée en termes de requête, ainsi que de la motivation de l'acte attaqué et du rapport qui y est joint, que la partie requérante a compris la justification de celle-ci.

Il convient de relever en outre 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.

3.5.1. Sur ce qui s'apparente à un deuxième grief, s'agissant de la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil rappelle que cet article dispose que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants* ».

Cette disposition consacre l'une des valeurs fondamentales de toute société démocratique et prohibe en termes absolus la torture et les traitements inhumains ou dégradants quels que soient les circonstances et les agissements de la victime (jurisprudence constante: voir p.ex. CEDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 218).

En ce qui concerne tant la situation générale dans un pays que les circonstances propres au cas des requérants, ceux-ci doivent disposer de la possibilité matérielle de faire valoir en temps utile lesdites circonstances (voir Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, § 366).

Dans ce cas, l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH doit être évaluée en fonction des circonstances dont la partie défenderesse avait ou devait avoir connaissance au moment de la décision attaquée (voir mutatis mutandis : Cour EDH 4 décembre 2008, Y. /Russie, § 81 ; Cour EDH 20 mars 1991, Cruz Varas et autres/Suède, §§ 75-76 ; Cour EDH 30 octobre 1991, Vilvarajah et autres/Royaume-Uni, § 107). La partie défenderesse doit se livrer à un examen aussi rigoureux que possible des éléments indiquant l'existence d'un risque réel de traitement prohibé par l'article 3 de la CEDH (Cour EDH 21 janvier 2011, M.S.S./Belgique et Grèce, §§ 293 et 388).

3.5.2. En l'espèce, le Conseil observe que la partie requérante soutient que la partie défenderesse n'a nullement examiné le fond de la demande et qu'elle se méprend en affirmant que le requérant aura bien accès au traitement requis dans son pays d'origine.

Cependant, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par le requérant dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par le médecin-conseil de la partie défenderesse qui a conclu à bon droit, ainsi qu'il a été démontré *supra*, que l'ensemble des traitements médicaux et le suivi nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine du requérant, et que, dès lors, l'état de santé du requérant ne l'empêche pas d'y retourner.

En outre, le Conseil note que 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. Le Conseil relève également que la partie requérante invoque de nouveaux éléments relatifs à des difficultés financières. Il rappelle, à cet égard, que les éléments qui n'avaient pas été invoqués par la partie requérante en temps utile, c'est-à-dire avant que l'autorité administrative 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).

3.5.3. Quoi qu'il en soit, comme déjà mentionné ci-avant, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* l'inaccessibilité des traitements et suivis utiles et partant le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH qu'elle encourrait en cas de retour dans son pays d'origine.

3.5.4. S'agissant de l'argumentation relative au fait qu'il n'a plus exercé d'activité lucrative dans son pays d'origine depuis 2016 et au fait qu'il ne pourrait dès lors pas bénéficier des mutuelles et assurances évoquées par le médecin-conseil, le Conseil ne peut que constater qu'il s'agit là de simples allégations, auxquelles il ne saurait se rallier, dès lors qu'il ne ressort nullement du dossier administratif que la partie requérante a apporté, à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, le moindre élément pertinent de nature à établir ses propos. Elle ne peut dès lors raisonnablement reprocher à la partie défenderesse d'avoir effectué des recherches et 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*.

En outre, force est de constater que le médecin fonctionnaire indique également le caractère non négligeable de l'aide extérieure consacrée à la santé au Congo, par plusieurs ONG pour offrir des soins de santé primaire aux populations vulnérables, combattre les grandes épidémies ou mettre en œuvre des appuis stratégiques dans la réforme du financement de la santé.

Le Conseil rappelle enfin que c'est au demandeur d'une autorisation de séjour qu'il appartient 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 la maladie de celui-ci ainsi que la disponibilité et l'accessibilité à un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

A la lumière de ces éléments, le Conseil observe que la partie défenderesse a dûment examiné la disponibilité des soins adaptés à l'état de santé du requérant dans son pays d'origine et les possibilités pour ce dernier d'y avoir accès.

3.6. Quant à l'ordre de quitter le territoire et au fait que la partie défenderesse n'a pas tenu compte de la procédure *9bis* en cours, le Conseil observe que, le 14 juillet 2016, le

requérant a sollicité une autorisation de séjourner plus de trois mois sur le territoire du Royaume, sur la base de l'article 9*bis* de la Loi, soit antérieurement à la date de la prise des actes attaqués, à savoir le 11 mai 2017.

Il relève tout d'abord qu'au moment de l'adoption des décisions attaquées, ladite demande 9*bis* était toujours pendante et ensuite que, bien qu'elle ait été rejetée par la partie défenderesse en date du 3 juillet 2017, cette décision a été annulée par le Conseil de céans, aux termes d'un arrêt n° 194.130, rendu le 24 octobre 2017.

Il ressort des considérations qui précèdent qu'à la suite de l'annulation de cette décision, la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois, visée au point 1.2., est à nouveau pendante.

Si l'introduction d'une demande d'autorisation de séjour n'a pas pour effet d'entraver la mise en œuvre des pouvoirs de police conférés par l'article 7 de la Loi, il n'en demeure pas moins que la partie défenderesse reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments pertinents qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue.

Par conséquent, afin de garantir la sécurité juridique, il s'impose d'annuler l'ordre de quitter le territoire attaqué, pour permettre un nouvel examen de la situation du requérant, par la partie défenderesse.

4. Débats succincts

4.1.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation ne peut être accueillie en ce qu'elle vise la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9*ter* de la Loi, 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.

4.1.2. La requête en annulation étant rejetée par le présent arrêt ce qu'elle vise la décision de rejet d'une demande d'autorisation de séjour sur l'article 9*ter* de la Loi, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

4.2.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie en ce qu'elle vise l'ordre de quitter le territoire, 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.

4.2.2. L'ordre de quitter le territoire attaqué étant annulé 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 1^{er}

L'ordre de quitter le territoire, pris le 11 mai 2017, est annulé.

Article 2

Le recours en suspension et annulation est rejeté pour le surplus.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-quatre octobre deux mille dix-sept par :

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

Mme A. KESTEMONT, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. KESTEMONT

M.-L. YA MUTWALE