



## Arrêt

**n° 209 678 du 20 septembre 2018  
dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : au cabinet de Maître J.-C. DESGAIN  
Rue TUMULAIRE 23 A  
6000 CHARLEROI**

**Contre :**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile 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 octobre 2011, par Monsieur X, qui déclare être de nationalité togolaise, tendant à l'annulation de « *la décision prise par l'Office des Etrangers le 12/07/11, notifiée le 7/09/11, par laquelle il refuse au requérant le séjour et lui délivre 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 22 juin 2018 convoquant les parties à l'audience du 24 juillet 2018.

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

Entendu, en leurs observations, Me O. DE CUYPER *loco* Me J. DESGAIN, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me S. ARKOULIS *loco* Mes D. MATRAY et S. MATRAY, 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 déclare être arrivé sur le territoire belge le 16 juillet 2007. Il a introduit une demande d'asile le 2 août 2007. Le 14 décembre 2007, le Commissariat général aux réfugiés et apatrides a refusé de lui accorder le statut de réfugié et le statut de la protection subsidiaire. Cette décision a été confirmée par le Conseil dans son arrêt n° 14.142 du 16 juillet 2008.

1.2. Le 22 janvier 2008, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire – demandeur d'asile à son encontre.

1.3. Par un courrier du 3 décembre 2008, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi ; il l'a actualisé le 27 novembre 2009. Le 12 juillet 2011, la partie défenderesse a déclaré la demande non fondée. Le 7 septembre 2011, 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 04.12.2008 auprès de nos services par.*

*A. A., B. (N° R.N. [...]),*

*[...]*

*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 28.01.2009, j'ai l'honneur de vous Informer que cette demande est rejetée.*

*Motifs :*

*L'intéressé invoque des éléments médicaux à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, lui empêchant tout retour dans son pays d'origine étant donné qu'il ne saurait pas bénéficier des soins médicaux adéquats dans son pays d'origine, le Togo.*

*Il a donc été procédé à une évaluation médicale par le Médecin de l'Office des Etrangère compétent pour l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé et, si nécessaire, pour l'appréciation de la disponibilité des soins médicaux au pays d'origine ou de provenance. Celui-ci nous apprend dans son rapport du 30.06.2011 que l'intéressé est atteint d'une pathologie psychiatrique. Le médecin de l'Office des Etrangers relève à cet égard qu'aucun document n'étaye le stade et le traitement actuel de la pathologie Invoquée et que vu le délai d'évolution, il y avait lieu de considérer que l'affection est consolidée. L'état de santé de l'intéressé nécessite la prise d'un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique.*

*Afin d'évaluer la disponibilité du traitement nécessaire à l'intéressé, le médecin de l'Office des Etrangers a consulté le site <http://santetroDicaie.com/> qui met en évidence la disponibilité de psychotropes comme les antidépresseurs, les anxiolytiques et*

hypnotiques. De plus, le site <http://aftpsv.assoc.free.fr/association.php> renseigne la disponibilité d'un hôpital psychiatrique. Enfin, le site <http://www.cairn.info/resume> publie un ouvrage qui renseigne la disponibilité de psychiatrie et de clinique de psychiatrie et de psychologie médicale.

Dès lors, le médecin a conclu que le patient est en état de voyager et que d'un point de vue médical la pathologie présentée par l'intéressé, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'était pas traitée de manière adéquate, elle n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Togo.

Notons par ailleurs que le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale indique que le régime de sécurité sociale togolais ne vise pas la maladie. Toutefois, les soins sont dispensés aux salariés dans le cadre du Code du travail aux salariés et aux membres de leurs familles au sein de leur famille au sein de structure sanitaires publiques. Notons à cet égard que l'intéressé est en âge de travailler et que les certificats médicaux fournis par celui-ci ne mentionnent aucune incapacité à travailler. Notons également que l'intéressé a fait une demande de permis de travail en Belgique qui a fait l'objet d'un refus en date du 27/05/2010. Il a également travaillé auprès du service technique du centre de Florennes et a suivi en Belgique une formation de menuisier. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'il serait dans l'impossibilité d'intégrer le monde du travail togolais et ainsi de subvenir à ses besoins en matière de santé .

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

Le rapport du médecin de l'Office des Etrangers et son annexe sont joints à la présente décision. Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors, vu que le traitement est disponible et accessible, il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

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

Signalons que la demande contient également des arguments étrangers au domaine médical. Or. la loi du 15 septembre 2006 modifiant la loi du 15 décembre 1980 vise clairement à différencier deux procédures : l'article 9ter, procédure unique pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour exclusivement pour motif médical et l'article 9bis, procédure pour des étrangers se trouvant sur le sol belge et désireux d'obtenir un titre de séjour pour motifs humanitaires. Dès lors, les éléments non-médicaux invoqués ne peuvent être appréciés dans la demande d'autorisation de séjour sur base de l'article 9ter introduit par le requérant.

Dès lors, je vous prie de notifier au concerné la décision du mandataire du Secrétaire d'Etat à la Politique de migration et d'asile en délivrant le modèle de l'annexe 13 de

*l'A.R. du 8 octobre 1981 sur l'accès au territoire, le séjour rétablissement et l'éloignement des étrangers (M.B. du 27 octobre 1981), tel qu'inséré par l'A.R. du 22 novembre 1995 (M.B. du 5 décembre 1998) et modifié par l'A.R. du 22 juillet 2008 (M.B. du 30 août 2008), par laquelle lui est délivré l'ordre de quitter le territoire dans les 30 (trente) jours après la notification.*

*Raisons de cette mesure :*

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

- S'agissant du second acte attaqué :

*« En exécution de la décision du délégué du Ministre de la Politique de migration et d'asile, communiquée le 12/07/2011*

*il est enjoint à :*

*Nom : A. A.                      prénom : B.*

*[...]*

*de quitter, au plus tard le 06/10/2011 (indiquer la date), le territoire de la Belgique ainsi que le(s) territoire(s) (sic.) des Etats suivants : Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lituanie, Lettonie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Slovaquie, Suède, Suisse, sauf s'il (elle) possède les documents requis pour s'y rendre.*

*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. Par un courrier du 29 août 2012, actualisé le 3 septembre 2012, le requérant a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable le 18 septembre 2012.

1.5. Suite à un contrôle de police, le requérant s'est vu délivrer un ordre de quitter le territoire avec interdiction d'entrée et maintien en vue de l'éloignement (annexe 13septies) le 11 septembre 2012. Le recours introduit à l'encontre de cette décision devant le Conseil et enrôlé sous le n° 108.749 est toujours pendant.

1.6. Par un courrier du 2 février 2015, réceptionné par la commune de Charleroi le 10 février 2015, le requérant a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9bis de la Loi. Celle-ci a été déclarée irrecevable le 23 juin 2017. Le même jour, la partie défenderesse a pris un ordre de quitter le territoire à son encontre. Le recours introduit contre ces deux décisions devant le Conseil et enrôlé sous le n° 208.814 est toujours pendant.

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

2.1. La partie requérante prend un moyen unique de « *l'erreur d'appréciation, la violation de la directive 2004/83/CE et de l'article 3 de la CEDH* ».

2.2. Elle reconnaît l'existence d'hôpitaux prenant en charge les maladies psychologiques mais souligne que leur nombre est très réduit. Elle ajoute que « *le nombre de médecins psychiatriques l'est encore plus ; en effet, un rapport de septembre 2008 de l'Office fédéral Suisse des migrations, direction procédure d'asile, souligne (Point 3.1 P4/9) qu'il n'y a que deux médecins psychiatriques au Togo, qui se partagent les consultations dans les 5 hôpitaux répertoriés pour proposer des soins psychiatriques* »

Elle note également que « *les conditions financières d'accès très élevées constituent des obstacles majeurs à l'accès à ces soins.* ». Elle précise que le requérant est « *sans expérience professionnelle ; ses chances de trouver un emploi officiel et déclaré, qui seul ouvre un droit à une couverture des soins et dont dont (sic.) l'offre est particulièrement rare au Togo, sont quasiment nulles, du moins dans les premiers mois du retour* ».

Elle relève qu'il est donc sans ressources et qu'il ne pourra dès lors poursuivre son traitement. Elle ajoute que sans celui-ci, outre le fait que sa vie soit en danger, il trouvera plus difficilement un emploi. Cela entraînera le fait qu'il « *ne bénéficiera pas d'une couverture par la sécurité sociale, qui ne couvre pas les actes thérapeutiques indispensables en psychiatrie (Pièce 2 page 2), comme le reconnaît la décision attaquée.* ».

Elle conclut que « *la décision recèle une erreur manifeste d'appréciation, et viole ainsi, par le sort qu'elle réserve au requérant, la directive européenne 2004/83/CE et l'article 3 de la CEDH.*

### **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 de la directive européenne 2004/83/CE d'autant plus qu'elle invoque la directive dans son ensemble et qu'elle ne précise pas la disposition qui serait violée. Partant le moyen est irrecevable en ce qu'il est pris de la violation de cette directive.

3.2. Pour le reste, 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.* ».

Il résulte de ce qui précède que l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, 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 alinéas 3 et suivants du premier paragraphe de l'article 9<sup>ter</sup> 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 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, 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.

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 30 juin 2011, 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'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne .*

*Par conséquent, il n'existe pas de preuve qu'un retour 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 30 juin 2011 que le requérant est *« âgé de 21 ans, [...] présente une pathologie psychiatrique consolidée, nécessitant suivi médical ambulatoire disponible dans le pays d'origine. Le requérant est capable de voyager. Du point de vue médical nous pouvons conclure qu'une pathologie psychiatrique consolidée, bien qu'elle puisse être considérée comme une pathologie entraînant un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique si celle-ci n'est pas traitée de manière adéquate, elle n'entraîne pas un risque réel de traitement inhumain ou dégradant vu que le traitement est disponible au Togo. D'un point de vue médical il n'y a donc pas de contre indication à un retour au pays d'origine. ».*

Force est de constater que ce faisant, le médecin-conseil et, partant, la partie défenderesse ont bien examiné le fond de la demande d'autorisation de séjour et ont indiqué les raisons pour lesquelles la pathologie du requérant ne permet pas de lui octroyer une autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9<sup>ter</sup> 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 la disponibilité et à l'accessibilité du traitement utile, argumentation qui ne peut être suivie, dès lors qu'elle tend à prendre le contrepied de la décision attaquée en essayant d'amener le Conseil à substituer sa propre appréciation des éléments de la cause à celle de la partie défenderesse, ce qui ne saurait être admis.

3.4.1. En effet, dans sa requête, force est de constater que la partie requérante se borne 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. En ce qui concerne la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé pour le requérant, le Conseil observe que le médecin-conseil a pris en considération les documents médicaux produits par le requérant dans le cadre de sa demande et a constaté, au terme d'une motivation détaillée et après avoir consulté différentes sources d'informations, que le suivi et le traitement requis étaient disponibles au Togo.

Quant à l'argumentaire aux termes duquel la partie requérante conteste l'accessibilité au pays d'origine des soins et suivi requis, le Conseil observe que, dans la décision attaquée, la partie défenderesse a notamment indiqué à cet égard que « *le Centre de Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale indique que le régime de sécurité sociale togolais ne vise pas la maladie. Toutefois, les soins sont dispensés aux salariés dans le cadre du Code du travail aux salariés et aux membres de leurs familles au sein de leur famille au sein de structure sanitaires publiques. Notons à cet égard que l'intéressé est en âge de travailler et que les certificats médicaux fournis par celui-ci ne mentionnent aucune incapacité à travailler. Notons également que l'intéressé a fait une demande de permis de travail en Belgique qui a fait l'objet d'un refus en date du 27/05/2010. Il a également travaillé auprès du service technique du centre de Florennes et a suivi en Belgique une formation de menuisier. Dès lors, aucun élément ne nous permet de déduire qu'il serait dans l'impossibilité d'intégrer le monde du travail togolais et ainsi de subvenir à ses besoins en matière de santé* ».

En outre, il appert que dans sa demande d'autorisation de séjour du 3 décembre 2008, 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*.

3.4.3. Le requérant invoque un rapport de l'Office fédéral Suisse des migrations. Force est de constater que cet élément est invoqué pour la première fois dans la requête introductive d'instance. Le Conseil rappelle 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).

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le fait d'apporter un élément dans 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 (*cf.* également en ce sens : CE 8 août 1997, n° 67.691 ; CCE 17 février 2011, n° 56 201).

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 le requérant était dans l'impossibilité d'anticiper, au moment de la demande, que la partie défenderesse pourrait lui refuser l'autorisation de séjour demandée, en estimant, au terme d'un examen individuel de la situation du requérant que celui-ci peut bénéficier d'un traitement approprié et suffisamment accessible dans son pays, et qu'il ne peut dès lors reprocher à la partie défenderesse de ne pas avoir tenu compte d'une information dont il s'est gardé de faire valoir la pertinence au regard de la situation individuelle de celui-ci, dans la demande d'autorisation de séjour introduite ou, à tout le moins, avant la prise du premier acte attaqué. Le Conseil estime dès lors ne pas pouvoir prendre en considération les éléments susmentionnés en l'espèce.

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 méconnu les dispositions visées au moyen.

3.5. S'agissant de ce que le requérant n'a pas d'expérience professionnelle, que ses chances de trouver un emploi sont quasi nulles et qu'il se retrouvera par conséquent sans ressources et sans couverture sociale au pays d'origine, 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*.

3.6. En ce qui concerne la violation alléguée de l'article 3 de la CEDH, le Conseil relève qu'il ressort du dossier administratif que les éléments médicaux invoqués par la partie requérante dans sa demande d'autorisation de séjour ont été examinés par la partie défenderesse qui a conclu, à bon droit, qu'il n'apparaît pas que le requérant souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où elle séjourne. Dès lors, un retour dans son pays d'origine ne peut constituer une atteinte à l'article 3 de la CEDH dans la mesure où il existe un traitement adéquat dans ledit pays.

Par ailleurs, le Conseil rappelle que le simple fait que le requérant ait déposé des certificats médicaux attestant que son état de santé nécessite la poursuite d'un traitement médical, en cours ou non, ne justifie pas à lui seul que celle-ci puisse suivre ou poursuivre ce traitement en Belgique et qu'une autorisation de séjour lui soit accordée (Rvv, 63 818, 27 juni 2011).

Le Conseil rappelle 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, *quod non in specie*.

Quoi qu'il en soit, le Conseil ne peut que constater que la partie requérante reste en défaut de démontrer *in concreto* le risque de traitements contraires à l'article 3 de la CEDH qu'elle encourrait en cas de retour dans son pays d'origine.

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

3.8. Quant à l'ordre de quitter le territoire pris à l'égard du requérant, qui apparaît clairement comme l'accessoire de la première décision attaquée, le Conseil observe que la partie requérante n'expose ni ne développe aucun moyen spécifique à son encontre. Aussi, dès lors qu'il n'a pas été fait droit à l'argumentation développée par la partie requérante à l'égard de la première décision attaquée et que, d'autre part, la motivation du second acte attaqué n'est pas contestée en tant que telle, le Conseil n'aperçoit aucun motif susceptible de justifier qu'il puisse procéder à l'annulation de cet acte.

**PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

**Article unique**

La requête en annulation est rejetée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt septembre deux mille dix-huit 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