



Arrêt

n° 220 963 du 9 mai 2019
dans l'affaire X / III

En cause : X

Ayant élu domicile : au cabinet de Maître I. de VIRON
Rue des Coteaux 41
1210 BRUXELLES

Contre :

**l'Etat belge, représenté par la Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration,
à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par
la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et
la Migration**

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA III^{ème} CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 16 mai 2013, par Monsieur X, qui déclare être de nationalité pakistanaise, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour introduite le 25 juin 2009 sur la base 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 prise le 9 avril 2013 [...]* » et de « *l'ordre de quitter le territoire pris en date du 9 avril 2013 [...]* ».

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 15 février 2019 convoquant les parties à l'audience du 19 mars 2019.

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

Entendu, en leurs observations, Me I. de VIRON, avocat, qui comparait pour la partie requérante, et Me C. PIRONT *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 semble être arrivé en Belgique le 5 janvier 2001.

1.2. Le 15 mars 2007, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9.3 de la Loi. Celle-ci a été déclarée irrecevable par la partie défenderesse en date du 21 janvier 2008. Le 6 août 2008, la partie défenderesse a également pris un ordre de quitter le territoire.

1.3. Le 16 décembre 2008, il a introduit une demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi, laquelle a été déclarée irrecevable en date du 2 juin 2009.

1.4. Par un courrier du 25 juin 2009, complété à plusieurs reprises, il a introduit une seconde demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois sur la base de l'article 9ter de la Loi. Le 9 avril 2013, la partie défenderesse a rejeté la demande et a pris un ordre de quitter le territoire.

Ces décisions, qui constituent les actes attaqués, sont motivées comme suit :

- S'agissant du premier acte attaqué :

« Suite à la demande d'autorisation de séjour introduite par courrier recommandé le 25.06.2009 auprès de nos services par:

M. Ma., [...]

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 25.06.2009, est non-fondée.

Motifs :

Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le Médecin de l'Office des Étrangers (OE), 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 Pakistan, pays d'origine du requérant.

Dans son avis médical remis 28.03.2013, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE affirme que l'ensemble des traitements médicamenteux et suivi requis sont disponibles au pays d'origine du demandeur, que ces soins médicaux sont accessibles au requérant, et que dès lors, il n'y a pas de contre-indication d'un point de vue médical à un retour du requérant à son pays d'origine.

Les soins de santé sont donc disponibles et accessibles au Pakistan

Les informations quant à la disponibilité et à l'accessibilité se trouvent au dossier administratif.

Dès lors,

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

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

- S'agissant du second acte attaqué :

« En exécution de la décision de T., M., Attaché, délégué de la Secrétaire d'État à l'Asile et la Migration, il est enjoint au nommé :

M. M., [...]

De quitter le territoire de la Belgique, ainsi que les territoires des États suivants : Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède, Suisse et Tchéquie¹ sauf s'il possède les documents requis pour s'y rendre, au plus tard dans les 30 jours de la notification.

En vertu de l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980 précitée :

- o 2° il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé :*

L'intéressé n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (non fondé 9ter) sur base de l'article 9 ter de la loi du 15.12.1980 prise en date du 09.04.2013 ».

2. Exposé des moyens d'annulation.

2.1. La partie requérante prend un premier moyen de la « Violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, violation des articles 3 et 13 de la Convention européenne des droits de l'Homme et de l'article 15 de la Directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004, violation des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs, violation de l'article 124 du Code de déontologie médicale, violation des articles 5 et 11bis de la loi du 22 août 2002 relative au (sic) droits du patient violation du principe général de bonne administration, erreur manifeste dans l'appréciation des faits, violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, excès de pouvoir ».

2.2. Dans une première branche, elle rappelle que le requérant souffre « *d'une infection au VIH diagnostiquée depuis 2008* », ce qui n'est pas contesté par la partie défenderesse, et soutient que les conditions prévues à l'article 9^{ter} de la Loi sont bien remplies. Elle note que « *Cependant, le médecin conseil de l'Office des Etrangers tient à rappeler, dans sa description de la pathologie active actuelle, "qu'aucun document n'illustre l'immunodéficience ni la charge virale ni les CD4 ni tout autre recherche de biologie clinique"* ». Elle s'étonne de ce commentaire et regrette les « *consultations fictives* » effectuées par la partie défenderesse. Elle relève en effet que « *le médecin conseil se base uniquement sur les différents certificats médicaux et n'examine nullement le requérant pour formuler cet étonnant commentaire* ». Elle précise « *Ainsi, les conséquences tirées par le médecin conseil, s'appuyant sur des hypothèses théoriques d'un diagnostic non confrontées à l'état de santé concret du patient, ne peuvent être qu'aléatoire et très incertaine. Les assertions que le médecin conseil peut formuler dans ces conditions, ne peuvent être qu'hypothétiques puisqu'il n'a pas vu le patient en l'occurrence* ». Elle invoque l'article 124 du Code de déontologie médicale et s'adonne à quelques considérations générales quant à ce.

Elle souligne également « *l'importance pour le requérant de pouvoir bénéficier d'un avis spécialisé et éclairé sur sa pathologie singulière* ». Elle invoque alors les articles 5 et 11 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et estime qu'« *Il est contraire aux principes et dispositions visées ci-dessus qu'un médecin généraliste, ou ne disposant pas de la spécialité requises, soit appelé à statuer sur la réalité ou la gravité d'une affection. Il est encore plus dommageable que ce médecin, non spécialiste, soit appelé à vérifier l'accessibilité, en pays étranger de soins dont il n'en pas connaît pas l'exacte teneur* ».

Elle soutient que la partie défenderesse a par conséquent violé l'obligation de motivation formelle et ajoute encore que « *l'effectivité de l'examen médical du médecin conseil de l'Office des Etrangers est d'autant plus nécessaire que cet examen est la seule manière de respecter le caractère effectif du recours au sens de l'article 13 de la Convention européenne des droits de l'Homme qui s'impose lorsqu'un étranger demande de pouvoir bénéficier d'une protection subsidiaire médicale au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et de l'article 15 de la directive 2004/83/CE. (cf. également la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme en l'affaire Yoh Ekale Mwanje contre Belgique du 20.12.2011 (requête 10486/10))* ».

2.3.1. Dans une deuxième branche, elle note que la partie défenderesse affirme que les soins de santé nécessaires sont disponibles et accessibles au pays d'origine. Dans un premier point, elle revient sur la question de la disponibilité des soins. Elle constate que le médecin conseil se fonde sur deux sites Internet. Le premier concerne la présence de médecins internistes et généralistes à Islamabad ; elle ne voit dès lors pas la pertinence de cette information et note que « *l'adresse indiquée dans l'avis médical ne correspond à aucune page internet et ramène seulement au site originaire qui est celui d'une compagnie d'assurance bien connue* ». Elle estime par conséquent qu'il n'est pas possible de conclure à la disponibilité des médecins requis contrairement à ce que prétend la partie défenderesse. Le second site Internet « *concerne les disponibilités pharmaceutiques au Pakistan et renvoie à une « liste des médicaments essentiels au Pakistan* ». Encore une fois, l'adresse indiquée dans l'avis médical ne correspond à aucune page internet ».

Elle estime que ces simples listes ne peuvent prouver la disponibilité des médicaments et médecins requis au pays d'origine et invoque à cet égard plusieurs arrêts du Conseil du Contentieux des Etrangers (ci-après le Conseil). Elle conclut en la violation de l'obligation

de motivation en ce que la partie défenderesse fait référence à de simples listes de médicaments et à des sites Internet généraux.

2.3.2. Dans un second point, elle soutient que contrairement à ce qu'affirme la partie défenderesse, les soins requis ne sont pas accessibles au Pakistan. Elle rappelle avoir transmis de nombreux éléments l'attestant, notamment un document daté du 8 mars 2013, et soutient que la partie défenderesse n'en a pas tenu compte. Elle rappelle le contenu des documents communiqués et insiste sur la privatisation croissante du système de soins de santé au Pakistan. Elle joint également différents documents à son recours et souligne que les structures de soins de santé publiques se trouvent dans les grandes villes du pays, qu'elles sont par conséquent difficilement accessibles pour les malades des villages. Elle relève ensuite la stigmatisation et la discrimination des personnes séropositives ainsi que la situation politique et économique tendue au Pakistan. Elle ajoute également que même si le requérant était capable de travailler, son salaire ne suffirait pas pour payer le coût exorbitant du traitement nécessaire. Elle note que la partie défenderesse indique que le Pakistan dispose d'un régime de sécurité sociale ainsi que de plusieurs associations pouvant l'aider dans le domaine des soins de santé. Elle souligne, quant à elle, que la situation économique actuelle du Pakistan « engendre en réalité une absence de couverture sociale pour la majorité de la population pakistanaise ».

Elle en conclut que « *Les nombreux certificats déposés au dossier administratif par le requérant attestent de ce que le requérant souffre d'une maladie grave qui nécessite un traitement régulier, lourd et coûteux et dont le requérant ne pourra se passer durant toute sa vie et ce même pour une courte période au risque d'aggraver son immunodépression qui est d'emblée considérée comme sévère par les médecins du requérant. Comme il vient d'être démontré, les réalités sociale, économique et politique actuelles du Pakistan constituent incontestablement une entrave importante au retour du requérant dans son pays d'origine puisqu'il n'aurait pas accès aux soins nécessaires au traitement de sa maladie grave. Par conséquent, l'obliger à rejoindre le Pakistan constituerait une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme puisque le requérant subirait un traitement inhumain et dégradant si sa maladie ne pouvait plus être soignée* ».

2.4. Dans une troisième branche, elle soutient que la partie défenderesse aurait dû entendre le requérant avant de prendre sa décision pour qu'il puisse expliquer les difficultés d'accès aux soins. Elle ajoute que ces difficultés, prouvées dans le présent recours, doivent être examinées dans le cas d'espèce « *en vertu de l'obligation de prendre en considération tous les éléments pertinents de la cause* ». Elle s'adonne à quelques considérations relatives au droit à être entendu et conclut en la violation de ce principe général et de l'article 41 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après la Charte).

2.5. Elle prend un deuxième moyen de la « *Violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980, violation des articles 41, 47 et 48 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, violation des articles 3, 13 et 14 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme et de l'adage « audi alteram partem », violation de l'article 78 du Traité des fondements de l'Union et de l'article 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne, violation des articles 10 et 11 de la Constitution, violation de l'article 15 de la Directive 2004/83/CE, violation des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs, violation du principe général de bonne administration, erreur manifeste dans l'appréciation des faits, violation* ».

de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents de la cause, excès de pouvoir ».

2.6.1. Dans une première branche, elle note que le requérant n'a nullement été entendu ou examiné dans le cadre de la procédure basée sur l'article 9^{ter} de la Loi. Elle invoque l'article 41 de la Charte, s'adonne à nouveau à quelques considérations générales quant à ce et soutient que le requérant aurait dû être entendu lors de la procédure 9^{ter}.

2.6.2. Dans une deuxième branche, elle soutient que l'article 9^{ter} de la Loi « est un cas d'application de la protection subsidiaire et plus spécifiquement de l'article 3 de la CEDH ». Elle note que « lorsqu'un cas de protection subsidiaire sur la base de l'article 48/4 de la loi du 15.12.1980 est examiné par le Commissariat général, le demandeur de protection bénéficie d'un recours de pleine juridiction devant le Conseil du Contentieux des Etrangers. Alors que le recours dans le cadre de l'article 9^{ter} est également un cas de protection subsidiaire, seul un recours en annulation et suspension avec un contrôle marginal de légalité est offert à la partie requérante ».

Elle souligne qu'il n'existe aucun élément objectif qui justifie cette discrimination et soutient dès lors que « Le principe constitutionnel d'égalité et de non-discrimination est clairement violé au regard de la constitution mais également au regard du principe d'égalité considéré comme un principe fondamental dans le droit de l'Union et rappelé à l'article 14 de la CEDH ».

Elle estime en outre qu'« Il y a lieu d'interroger la Cour de Justice sur (sic) défaut de transposition de l'article 15 de la directive 2004/83 concernant les personnes malades qui ne bénéficient pas des mêmes règles de procédures en vue de bénéficier de la protection subsidiaire que celles qui font la même demande en vue de fuir un conflit armé par exemple. Cette différence de garanties procédurales (l'étranger n'est pas entendu et n'a pas un recours de pleine juridiction devant Vous) est contraire à l'article 78 du traité sur le fonctionnement de l'union européenne qui prévoit la nécessité de prévoir des procédures communes pour l'octroi et le retrait du statut uniforme d'asile ou de protection subsidiaire. Cette différence de traitement, considérée comme discriminatoire par le requérant, viole également le principe d'égalité reconnue aux articles 20 et 21 de la charte des droits fondamentaux de l'union européenne (J O numéro C 83 du 30 mars 2010) ».

Elle demande au Conseil de poser les questions préjudicielles suivantes à la Cour de justice de l'Union européenne :

« Existe-t-il une violation de l'article 78 du traité des fondements de l'union, des articles 20 et 21 de la charte des droits fondamentaux de l'union européenne (J O numéro C 83 du 30 mars 2010) de l'article 15 de la directive 2004/83/CE, lorsque l'État belge, en transposant en droit interne, la procédure de protection subsidiaire, concernant les personnes malades, ne prévoit à aucun moment, l'obligation pour l'État d'entendre la requérante, alors que ce droit est reconnu dans les autres cas de protection subsidiaire notamment à l'article 51 de la loi du 15 décembre 1980 et que ce droit est mis en œuvre par une pratique administrative constante de la part du commissariat général aux réfugiés et apatrides qui entend systématiquement le demandeur de protection subsidiaire lors de leur première demande.

De même, existe-t-il une violation de l'article 78 du traité des fondements de l'union, des articles 20 et 21 de la charte, de l'article 15 de la directive 2004/83/CE lorsque l'article 39/2 §2 de la loi du 15.12.1980 n'ouvre qu'un recours de légalité en annulation et suspension dans le cadre d'une demande sur la base de l'article 9^{ter} alors qu'il

ouvre un recours de plein contentieux lorsque la demande de protection subsidiaire est formulée sur la base de l'article 48/4 de la loi du 15.12.1980, les articles 9ter et 39/2 §2 de la loi du 15.12.180 violent-ils les articles 10 et 11 de la Constitution lu isolément ou de manière combinée avec les articles 3 et 13 delà Convention de Sauvegarde des droits de l'Homme ? ».

2.6.3. Dans une troisième branche, elle soutient *« qu'aucun recours effectif n'est accordé dans le cadre de l'examen de l'article 9ter qui tend à la mise en œuvre de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et viole donc le droit au recours effectif visé à l'article 13 de la convention précitée »*. Elle estime que le recours en annulation ne permet pas de répondre à ce manquement dans la mesure où il n'est pas possible de désigner un médecin pour qu'il rende un avis. Elle précise que le grief est d'autant plus sérieux que le requérant n'a pas été entendu par la partie défenderesse avant la prise de la décision ; elle se réfère à cet égard à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'Homme dans l'affaire Yoh Ekale Mwanje contre Belgique du 22 décembre 2011. Elle conclut *« L'acte attaqué dans le présent recours n'ayant pas respecté le caractère effectif du recours, caractère effectif que le conseil ne peut réparer de par l'article 39 de la loi, il y a lieu de constater que l'acte attaqué doit être annulé car il méconnaît l'article 3 et 13 de la CEDH. A nouveau, l'article 9 ter n'offre pas les mêmes garanties procédurales que celles prévues à l'article 51/4 et suivants de la loi, ou le requérant peut choisir un interprète en vue d'interpréter ces propos et être donc entendu par le Commissaire Général qui entend systématiquement le demandeur lors de sa première demande d'asile. Il y a lieu de poser également une question à la C JUE sur ce point »*.

2.7. Elle prend un troisième moyen de la *« Violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, rétablissement et l'éloignement des étrangers ; violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme : violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 sur l'obligation de motiver formellement les actes administratifs ; violation du principe de bonne administration et du principe de légitime confiance dans l'administration ; erreur dans l'appréciation des faits, violation de l'obligation pour l'autorité administrative de prendre en considération l'ensemble des éléments pertinents à la cause »*.

Elle soutient qu' *« Il est contraire au principe de bonne administration de notifier un ordre de quitter alors que le requérant risque de subir des traitements inhumains et dégradants en violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme. Les articles 62 de la loi sur le séjour et les articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 imposent à l'administration de prendre en considération toutes les circonstances de la cause avant de prendre une mesure d'éloignement (C.E., 1er Octobre 2009, arrêt n°196.577). Dans cette mesure, la partie adverse a manqué à l'obligation qui lui incombe »*.

3. Examen des moyens d'annulation.

3.1. Dans son premier moyen, la partie requérante fait grief à la partie défenderesse d'avoir utilisé des sites Internet généraux et reprenant une simple liste de médicaments. Elle soutient qu'il n'est nullement possible, sur cette base, d'arriver à la conclusion de la disponibilité des médicaments et soins requis.

3.2.1. Le Conseil relève à cet égard que, dans son avis du 28 mars 2013, sur lequel se fonde la décision attaquée, le médecin conseil s'appuie sur différents sites Internet pour conclure à la disponibilité et à l'accessibilité des soins requis au pays d'origine.

Le Conseil observe ensuite que le dossier administratif ne contient nullement une copie des informations reprises sur ces sites Internet.

Or selon l'article 39/59, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la Loi, « *Lorsque la partie défenderesse ne transmet pas le dossier administratif dans le délai fixé, les faits cités par la partie requérante sont réputés prouvés, à moins que ces faits soient manifestement inexacts* ». Cette disposition est également applicable lorsque le dossier déposé est incomplet (dans le même sens : C.E., arrêt n° 181.149 du 17 mars 2008).

3.2.2. En raison de l'absence du dossier médical complet du requérant, et donc en l'absence de dossier administratif complet, le Conseil ne saurait procéder à la vérification des allégations du requérant formulées en termes de requête, dans la mesure où rien ne permet de considérer que les affirmations de la partie requérante ne seraient pas manifestement inexacts.

Par conséquent, le Conseil ne peut que constater que la partie défenderesse n'a pas permis au Conseil d'examiner le caractère suffisant et adéquat de la motivation de ses décisions à cet égard.

3.3. Le Conseil note ensuite que les seuls éléments relatifs à l'examen de la disponibilité du traitement requis présents au dossier administratif sont ceux ayant fondé l'avis médical du médecin conseil du 10 février 2012 et non celui du 28 mars 2013. Or, force est de constater qu'en ce qui concerne les médicaments, le document consiste en une base de données sur la réglementation des médicaments ; un tableau reprenant notamment le nom des médicaments, leur posologie et leur forme de délivrance (liquide, tablettes, capsules), le nom des sociétés pharmaceutiques qui les fabriquent ainsi que le lieu de production. Force est de constater qu'il n'y est nullement précisé que lesdits médicaments sont réellement disponibles au Pakistan. Les informations reprises dans ce tableau ne donnent aucune certitude ou garantie de leur disponibilité effective au pays d'origine. Le Conseil souligne également que le fait que certains médicaments puissent être produits ne signifie pas qu'ils sont effectivement disponibles.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse estime avoir effectué une recherche suffisante de la disponibilité des soins au pays d'origine. A cet sujet, le Conseil rappelle que c'est à la partie défenderesse qu'il appartient de démontrer que les médicaments sont disponibles au pays d'origine et ce, avec certitude, ce qui ne semble pas être le cas en l'espèce au vu des développements *supra*. Dès lors, le Conseil ne peut que constater que les propos de la partie défenderesse ne suffisent pas à remettre en cause les considérations émises *supra*.

Dès lors, le motif de l'acte attaqué portant sur le fait que l'ensemble du traitement médicamenteux requis est disponible au pays d'origine du requérant ne peut être considéré comme adéquatement fondé. En effet, il ne peut aucunement être déduit des informations reprises dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 28 mars 2013 et du dossier administratif que le traitement médicamenteux requis en vue de soigner les pathologies du requérant est disponible au pays d'origine, de sorte que la décision attaquée n'est pas adéquatement motivée.

Partant, il convient de constater que la partie défenderesse ne pouvait, en se basant sur des informations figurant au dossier administratif, affirmer que l'ensemble du traitement médicamenteux était disponible au pays d'origine.

Il résulte de ce qui précède qu'outre le fait que le dossier administratif soit incomplet, cet aspect du premier moyen est également fondé et qu'il suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects du premier moyen ou les deux autres moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.4. L'ordre de quitter le territoire pris à l'encontre du requérant constituant l'accessoire de la première décision entreprise, il s'impose de l'annuler également.

4. Débats succincts.

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit 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. Les décisions attaquées étant annulées 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}

La décision déclarant non-fondée la demande d'autorisation de séjour de plus de trois mois introduite sur la base de l'article 9^{ter} de la Loi ainsi que l'ordre de quitter le territoire, pris le 9 avril 2013, sont annulés.

Article 2

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le neuf mai deux mille dix-neuf par :

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

M. A. IGREK, greffier.

Le greffier,

Le président,

A. IGREK

M.-L. YA MUTWALE